

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa keperawatan sering kali menghadapi beban akademik yang signifikan, yang mencakup berbagai tugas, ujian, dan praktik klinik. Hal ini dapat berdampak buruk pada kualitas tidur mereka (Maisa dkk., 2021)(Andini dkk., 2023). Tidur memiliki berbagai manfaat penting yang baik bagi kesehatan dan kinerja mahasiswa. Diantaranya adalah pemulihan tubuh, pengaturan hormon, dan pemulihan fisik. Tidur yang memadai juga berkontribusi untuk mengurangi stres, memperbaiki sel-sel dalam tubuh, dan menghemat tenaga. Di samping itu, tidur yang berkualitas dapat memperbaiki fokus dan memperkuat sistem imun. Karena itu, mahasiswa perlu menjaga kualitas tidur mereka agar tetap sehat dan berprestasi (Novita dkk., 2019). Namun, masalah tidur yang dihadapi oleh mahasiswa saat ini telah mencapai tingkat yang memprihatinkan, yang berdampak serius pada kesehatan mental, fungsi kognitif, dan prestasi akademis mereka (Zega & Zega, 2024).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), kasus astenopia atau mata lelah di seluruh dunia menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi, yaitu rata-rata sebesar 75% setiap tahunnya. Saat ini, jumlah penderita astenopia diperkirakan mencapai 60 juta orang. Fenomena ini paling banyak terjadi di kalangan kelompok muda, dengan prevalensi antara 12,4% hingga

32,2% pada individu di bawah usia 18 tahun, dan sebesar 57% di kalangan mahasiswa berusia di bawah 30 tahun (Hashemi dkk., 2020). Angka yang tinggi juga dilaporkan di kalangan mahasiswa di berbagai negara, di Cina prevalensi mencapai 53,5%, sementara di Malaysia mencapai 89,9%. Di Mesir, angka ini berada pada 86%, dan penelitian terbaru di Iran menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hingga 70,9% (Fernanda & Amalia, 2018)(Sawaya dkk., 2020).

Di Indonesia, kurang lebih 60 juta orang yang mengalami masalah penglihatan, dan jumlah ini terus bertambah satu juta orang setiap tahunnya (Gumunggilung dkk., 2021). Sebuah penelitian yang dilakukan di Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat, mencatat bahwa 71,4% mahasiswa keperawatan mengalami astenopia. Selain itu, ditemukan 47,3% dari mereka tidur kurang dari 7 jam per hari (Mentari dkk., 2024). Penelitian lain juga dilakukan di Universitas Sahid Surakarta mencatat bahwa dari 82 responden, sebanyak 48 orang (58,5%) tidak menunjukkan indikasi terjadinya astenopia. Sementara itu, 34 responden lainnya (41,5%) memiliki indikasi astenopia (Milayanti, 2022).

Kualitas tidur merupakan indikator seberapa baik seseorang dapat memulai dan mempertahankan tidurnya. Kualitas tidur ini dapat dinilai dengan memperhatikan durasi tidur serta berbagai keluhan yang mungkin muncul baik selama tidur maupun setelah bangun (Novita dkk., 2019). Kualitas tidur seseorang dapat dianggap baik jika tidak mengalami gangguan tidur dan tidak menunjukkan gejala kekurangan tidur, seperti lingkaran hitam

di bawah mata, pembengkakan kelopak mata, sakit kepala, sering menguap, rasa kantuk yang berlebihan, serta mata yang terasa perih. Tidur yang tidak cukup dapat menyebabkan tubuh lebih mudah lelah dan berdampak pada kesehatan mata (Sabila & Kartadinata, 2022). Kurang tidur dapat mempengaruhi pada kinerja retina, yang dapat menyebabkan penglihatan menjadi kabur. Ketika hal ini terjadi, tampilan visual cenderung terlihat redup, sehingga retina secara otomatis berupaya untuk menyesuaikan agar bayangan tetap jatuh tepat di retina. Namun, usaha berlebihan ini justru berpotensi meningkatkan terjadinya asthenopia atau kelelahan pada mata (Zahra dkk., 2020).

Asthenopia, atau yang lebih umum dikenal sebagai kelelahan mata, merupakan serangkaian gejala yang terkait dengan masalah penglihatan serta otot-otot di sekitarnya. Kondisi ini bisa muncul secara sporadis, tetapi dalam beberapa kasus, asthenopia dapat berkembang menjadi masalah yang lebih permanen, sehingga menimbulkan keluhan yang terus-menerus (Pratama dkk., 2021). Gejala asthenopia dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu spesifik dan nonspesifik. Gejala spesifik meliputi *fotofobia* (sensitivitas terhadap cahaya), penglihatan buram, penglihatan ganda, mata kering, gatal, serta perasaan seperti ada benda asing di dalam mata. Sementara itu, gejala nonspesifik mencakup ketegangan pada mata, rasa tidak nyaman, sensasi panas, iritasi, dan sakit kepala (Chandra & Kartadinata, 2018). Asthenopia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, pola istirahat mata, tingkat pencahayaan, jarak dan durasi penggunaan perangkat digital, posisi

saat menggunakan komputer atau smartphone, serta kualitas tidur (Jaseem, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurang tidur dapat menyebabkan kelelahan pada mata. Salah satu studi yang dilakukan oleh Zahra dkk., (2020) menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan astenopia. Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti munculnya lingkaran hitam di sekitar mata, bengkaknya kelopak mata, sakit kepala, rasa kantuk yang berlebihan, serta sensasi perih pada mata. Pola tidur yang tidak teratur dapat mengganggu fungsi retina dalam menangkap rangsangan cahaya, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kelelahan pada mata. Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan penglihatan menjadi kabur dan ganda (Zahra dkk., 2020). Penelitian lain juga dilakukan oleh Syihabudin, (2023) menunjukan bahwa dari total 60 responden, sekitar 65% mengalami kualitas tidur yang buruk. Selain itu, sebanyak 66,7% responden terpapar cahaya dari laptop dalam waktu yang cukup lama, dan 53,3% mengalami gejala astenopia. Hasil temuan lain pada penelitian oleh Sawaya dkk, (2020) menunjukkan bahwa sekitar 67,8% mahasiswa mengalami masalah mata lelah, yang kini dianggap sebagai isu kesehatan mata yang mendesak di kalangan mahasiswa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2025, peneliti membagikan kuesioner secara *online* kepada 10 mahasiswa/i semester 8 di ITEKES Mahardika Cirebon. Hasilnya menunjukkan 80% mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk, yang disebabkan oleh

kebiasaan tidur larut malam dan durasi tidur yang tidak mencukupi. Dari 10 mahasiswa didapatkan 5 mahasiswa mengalami astenopia berat, 4 mahasiswa mengalami astenopia sedang dan 1 mahasiswa mengalami astenopia ringan. Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti akan melakukan penelitian yang judul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Astenopia Pada Mahasiswa Keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan astenopia pada mahasiswa keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan astenopia pada mahasiswa keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon.
2. Untuk mengetahui prevalensi astenopia pada mahasiswa keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon.
3. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan astenopia pada mahasiswa keperawatan di ITEKES Mahardika Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang bermanfaat bagi pembaca dan mahasiswa, khususnya dalam konteks mata kuliah Keperawatan Dasar dan Keperawatan Medikal Bedah, terutama dalam membantu pemahaman mengenai pengaruh kualitas tidur terhadap kesehatan mata.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang hubungan antara kualitas tidur dan astenopia pada mahasiswa di ITEKES Mahardika Cirebon.

b. Bagi Kampus

Penelitian ini dapat memberikan panduan bagi institusi pendidikan dalam menciptakan lingkungan belajar yang lebih mendukung kesehatan mahasiswa, seperti menyesuaikan jadwal perkuliahan agar lebih fleksibel dan menyediakan edukasi mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur yang sehat.

c. Bagi Institut Pendidikan (ITEKES Mahardika Cirebon)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi serta tambahan literatur bagi mahasiswa mengenai hubungan antara kualitas tidur dan astenopia.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Delia Mentari, Mita, dan Argitya Righo. (2024). "Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Astenopia pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Tanjungpura Saat Pandemi COVID-19". Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sifat korelasional. Sampel penelitian diperoleh melalui teknik *purposive sampling*, yang mencakup 203 mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura dari angkatan 2018 hingga 2021. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Visual Fatigue Index* (FVI). Hasil penelitian yang didapatkan adanya keterkaitan antara durasi tidur dan kejadian astenopia pada mahasiswa keperawatan selama pandemi COVID-19.

Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada populasi yang diteliti, dimana penelitian ini populasinya adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura, sementara dalam peneliti populasinya adalah mahasiswa keperawatan ITEKES Mahardika Cirebon. Adapun perbedaan lain yaitu dalam teknik pengambilan sampel, di mana penelitian ini menerapkan *purposive sampling*, sementara pada peneliti menggunakan *accidental sampling*. Selain itu, terdapat perbedaan dalam metode analisis data, pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*, sedangkan pada peneliti menggunakan *uji Chi-Square*. Persamaan pada kedua penelitian ini adalah menerapkan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan kuesioner *Visual Fatigue Index* (FVI).

2. Aqmarina Sabila & Erlani Kartadinata. (2022). “Hubungan antara kualitas tidur dan astenopia pada usia produktif”. Penelitian ini menerapkan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 118 responden berusia 20-59 tahun, yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Visual Fatigue Index* (VFI). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan astenopia. Namun, tidak ditemukan hubungan antara karakteristik sosiodemografi, seperti usia dan jenis kelamin, dengan astenopia.

Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada metode yang digunakan, di mana penelitian ini menerapkan metode observasional analitik, sedangkan pada peneliti menggunakan metode deskriptif korelasional. Perbedaan lainnya terdapat pada teknik pengambilan sampel, di mana penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*, sementara pada peneliti menggunakan *accidental sampling*. Adapun persamaan pada kedua penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional* serta kuesioner *Visual Fatigue Index* (VFI) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

3. Dhin Syihabudin. (2023). “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Lamannya Paparan Cahaya Laptop Dengan Kejadian Astenopia di Masa Pandemi”. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain observasional analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Visual Fatigue Index* (VFI). Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan *uji chi square*. Sampel penelitian terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur serta durasi paparan cahaya laptop dengan kejadian astenopia selama masa pandemi.

Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada metode yang digunakan, yaitu pada penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, sedangkan pada peneliti menggunakan metode deskriptif korelasional. Perbedaan lainnya terdapat pada teknik pengambilan sampel, di mana penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, sementara peneliti menerapkan *accidental sampling*. Selain itu, variabel independen yang digunakan juga berbeda yaitu penelitian ini mencakup kualitas tidur dan durasi paparan cahaya laptop, sedangkan peneliti hanya berfokus pada kualitas tidur. Adapun persamaan pada kedua penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional* serta instrumen kuesioner *Visual Fatigue Index* (VFI) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).