

## HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DALAM MENGHADAPI PEMBELAJARAN TATAP MUKA DI BANDAR LAMPUNG

Syifa Alya Fauziah<sup>1\*</sup>, Asri Mutiara Putri<sup>2</sup>, Tusy Triwahyuni<sup>3</sup>, Octa Reni Setiawati<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Email Korespondensi: Syifaalya030901@gmail.com

Disubmit: 07 Juni 2023

Diterima: 12 Juni 2023

Diterbitkan: 16 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.10377>

### ABSTRACT

*Subjective well-being is a person's assessment of the level of quality of life from their point of view or emotional experience. Such as satisfaction, positive affect and low negative affect. In medical faculty students, one of the factors that affect subjective well-being is the quality of sleep is a person's satisfaction with sleep, so that people do not show fatigue or drowsiness. Knowing the relationship between sleep quality and subjective well-being in medical students in facing face-to-face learning in Bandar Lampung. Quantitative research with analytic survey design and cross-sectional design. The research sample amounted to 139 medical students in Bandar Lampung. The measuring instruments used were student demographic data and Positive Affect Negative Affect Schedule (PANAS), Satisfaction With Life Scale (SWLS) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Most respondents had a moderate level of sleep quality (59.7%) and subjective well-being (67,6%). The correlation analysis results obtained a p-value of 0.000 and a r-value of 0.404. There is a relationship between sleep quality and Subjective well-being in medical students in facing face-to-face learning in Bandar Lampung.*

**Keywords:** Sleep Quality, Subjective Well-Being, Medical Students.

### ABSTRAK

*Subjective well-being merupakan penilaian seseorang terhadap tingkat kualitas hidup dari sudut pandang atau pengalaman emosionalnya. Seperti kepuasan, afek positif dan rendahnya afek negatif. Pada mahasiswa fakultas kedokteran salah satu faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* adalah kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga orang tidak menunjukkan kelelahan atau mengantuk. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di Bandar Lampung. jenis penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 139 mahasiswa kedokteran di Bandar Lampung. Alat ukur yang digunakan adalah data demografi mahasiswa dan *Positive Affect Negative Affect Schedule (PANAS)*, *Satisfaction With Life Scale (SWLS)* dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. sebagian besar responden memiliki tingkat kualitas tidur sedang (59,7%) dan *subjective well-being* (67,6%). Hasil analisis korelasi*

didapatkan *p-value* 0,000 dan nilai *r* 0,404. Terdapat hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di Bandar Lampung.

**Kata Kunci:** Kualitas Tidur, *Subjective Well-Being*, Mahasiswa Kedokteran.

## PENDAHULUAN

*Subjective well-being* merupakan penilaian seseorang terhadap tingkat kualitas hidup dari sudut pandang atau pengalaman emosionalnya. Seperti kepuasan, afek positif dan rendahnya afek negatif (Diener et al. 2018). Mahasiswa fakultas kedokteran menghadapi suatu masalah terkait tekanan studi profesional yang dapat menimbulkan masalah pada kondisi psikologi seperti stres, kelelahan emosional, depresi dan kecemasan (Babenko et al. 2019).

Pendidikan kedokteran merupakan proses pendidikan dengan tuntutan yang besar serta penuh dengan tekanan. Tuntutan ini menimbulkan tekanan pikiran pada mahasiswa fakultas kedokteran yang cukup besar dengan mahasiswa fakultas lain. Banyaknya tugas dan jadwal perkuliahan sehingga membuat mereka stres dan menghabiskan waktunya untuk belajar hingga larut malam sehingga memberikan dampak bagi kesehatan (Aziz et al., 2021). Seseorang yang mendapatkan tekanan psikologi menunjukkan bahwa seseorang individu mempunyai *well-being* rendah (Deci and Ryan 2008). Dalam penelitian lain bahwa *well-being* memiliki kaitan erat dengan masalah psikologi yang dialami seseorang, sehingga apabila tingkat stres yang dimiliki seseorang tinggi maka tingkat *well-being* akan menurun (Clemente and Hezomi 2016). Seseorang dalam keadaan *well-being* rendah maka cenderung

merasa kehidupannya tidak bahagia, dan selalu berpikir hal-hal yang negatif sehingga menyebabkan kecemasan, bahkan beresiko depresi dan juga bermasalah pada kesulitan memperhatikan, berkonsentrasi, mengambil keputusan, dan masalah pada akademik (Giannotti et al. 2002).

*Well-being* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu demografi (usia, jenis kelamin) dan ada beberapa faktor lainnya seperti faktor sosial ekonomi, dukungan sosial, tingkat stres, gaya hidup sehat, dan lingkungan (Dunn, et al., 2008: 45; Ridner, et al., 2016: 9). Gaya hidup sehat yang sulit diterapkan pada mahasiswa antara lain kualitas tidur, pola makan, dan aktivitas fisik (Ayala, et al., 2017).

Pada mahasiswa fakultas kedokteran salah satu faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* adalah kualitas tidur (Wood et al. 2009). Kualitas tidur adalah suatu kegiatan aktif, dan bukan sekedar hilangnya kesadaran. Tingkat aktivitas pada otak keseluruhannya tidak berkurang selama tidur. Keluhan tidur yang umum menunjukkan bahwa populasi dewasa sering mengeluh gangguan kualitas tidur, seperti, kesulitan tidur, dan kualitas tidur yang buruk. Kondisi ini biasanya sering dijumpai dikalangan anak sekolah, mahasiswa dan pekerja. Tetapi kelompok yang paling tinggi resikonya adalah mahasiswa, terutama mahasiswa kedokteran (Fenny & Supriatmo, 2016).

Kualitas tidur yang baik akan mempengaruhi perasaan tenang di pagi hari, perasaan positif, meningkatkan kualitas hidup, dan juga tidak mengeluh gangguan tidur sehingga akan mendapatkan prestasi belajar yang lebih baik (Potter & Perry, 2006). Sedangkan kualitas tidur yang buruk akan merasa mengantuk di siang hari, dan mempengaruhi suasana hati sehingga akhirnya mempengaruhi penurunan kinerja akademik dan dikaitkan dengan timbulnya kecemasan, depresi, dan stres, selain itu durasi tidur yang berkurang memiliki efek negatif pada akademik dan lebih sering dikaitkan dengan kelelahan (Dudo et al. 2022). Mahasiswa kedokteran dengan *subjective well-being* yang tinggi akan mengalami kepuasan hidup dan memiliki emosi yang tidak menyenangkan, seperti kemarahan dan kesedihan (Aurea et al., 2022). Hasil penelitian Ryff et al. 2004, melaporkan bahwa *well-being* positif telah dikaitkan dengan peningkatan kualitas tidur pada kelompok orang dewasa. Penelitian lain menyimpulkan bahwa *well-being* akan meningkat ketika kualitas tidur meningkat dan tekanan darah menurun (Steptoe et al. 2015). Hasil Penelitian lain menemukan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan *well-being* pada rasa syukur (Wood et al. 2009). Pola tidur terutama durasi tidur dan kualitas tidur berperan sangat penting dalam menjaga kesehatan. Studi epidemiologi di Ethiopia menunjukkan 49% remaja mengalami kualitas tidur yang buruk.

Kondisi pandemi *Covid-19* yang dialami dunia berdampak pada berbagai aspek kehidupan, tidak terkecuali pada mahasiswa. Mahasiswa harus menjalani kegiatan belajar secara daring

selama masa pandemik. Perkuliahan tatap muka secara langsung mulai dijalankan sejumlah perguruan di Indonesia dengan menyesuaikan setelah pandemic *Covid 19*. Mahasiswa harus beradaptasi dengan perkuliahan tatap muka di situasi pandemi *Covid 19* banyak perubahan terhadap pembelajaran, dan terhadap aktivitas perkuliahan yang semula tatap muka diubah menjadi kuliah daring di saat pandemik *Covid 19* dan saat ini mulai terkendali dengan perkuliahan dengan sistem antara daring dan tatap muka secara langsung. Diharapkan mahasiswa tidak kaget dengan perubahan pada perkuliahan tatap muka, dan mahasiswa juga harus lebih peduli dengan kesehatan mental.

Berdasarkan pembahasan masalah di atas terdapat adanya keterkaitan satu sama lain antara *subjective well-being* dan juga kualitas tidur.

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain meliputi: untuk menambah ilmu pengetahuan dan sebagai data untuk tambahan referensi pada penelitian selanjutnya mengenai hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa fakultas kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di Bandar Lampung.

## KAJIAN PUSTAKA

### Konsep *Subjective Well-Being*

### Definisi *Subjective Well-Being*

*Subjective well-being* adalah hal penting dalam hidup seseorang. Seseorang melakukan berbagai cara untuk dapat merasakan kebahagiaan. *Subjective well-being* adalah dimana seseorang percaya atau merasakan bahwa hidupnya berjalan dengan baik. *Subjective well-being* adalah seberapa baik

seseorang melakukan kegiatan dalam hidupnya termasuk kegiatan sosial, kesehatan dan *subjective well-being* (Diener et al. 2018).

Tingkat *well-being* yang tinggi akan merasa lebih percaya diri, dan juga melakukan hubungan sosial dengan baik, dan dalam keadaan yang penuh perasaan baik, individu dengan tingkat *subjective well-being* yang tinggi dapat melakukan adaptasi yang baik dengan keadaan, sehingga akan merasakan kehidupan yang tenang dan baik (Diener et al. 2004).

*Subjective well-being* adalah suatu konsep luas meliputi pengalaman emosionalnya yang bahagia. sedikit merasakan keadaan emosi yang negatif, serta memiliki kepuasan yang tinggi itu sendiri, atau kepuasan kerja, dan minat (Rulangi et al., 2021).

*Subjective well-being* merupakan evaluasi orang tentang tingkat kualitas hidup seseorang dari dia atau perspektifnya sendiri yang penilai atau pengalaman emosionalnya. Seperti kepuasan, efek positif dan rendahnya efek negatif. Seseorang dapat mempertimbangkan informasi tambahan ketika mendapatkan kebijakan dan mengevaluasi alternatif kebijakan potensial (Diener et al. 2018). *Subjective Well-Being* disebut dengan kebahagiaan. Kebahagiaan adalah apabila seseorang menilai kehidupan merasakan perasaan yang positif. Sehingga *subjective well-being* memiliki dua aspek, yaitu ada penilaian secara kognitif dan afektif. Pertama fungsi kognitif adalah evaluasi yang dilakukan oleh individu termasuk dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan kepuasan hidup. Kedua fungsi afektif adalah reaksi emosi positif atau negatif (Rulangi et al., 2021).

### Aspek-Aspek *Subjective Well-Being*

Aspek-aspek *subjective well-being* terbagi menjadi 2 aspek umum, yaitu : (Rulangi et al., 2021).

1) Aspek kognitif dari *subjective well-being* merupakan evaluasi terhadap kepuasan hidup. Sebagai penilaian diri seseorang. Evaluasi terhadap kepuasan dibagi menjadi 2, yaitu :

a) Evaluasi kepuasan hidup yaitu evaluasi responden terhadap kehidupannya. Kepuasan hidup secara menyeluruh pada proses penilaian dimana seseorang mengukur kualitas hidupnya. Kepuasan hidup secara global melibatkan tanggapan seseorang terhadap perbedaan keadaan hidupnya dengan standar unik yang seseorang miliki.

b) Evaluasi terhadap kepuasan pada sesuatu tertentu, yaitu penilaian yang dibuat oleh seseorang dalam menilai dalam kehidupannya, seperti kesehatan fisik, mental, pekerjaan, rekreasi, hubungan sosial dan keluarga. Seseorang menunjukkan dengan cara mereka merasakan kepuasan, membuktikan seberapa besar mereka menyukainya.

2) Aspek afektif dari *subjective well-being* merefleksikan pengalaman dasar dalam peristiwa terjadi didalam hidup seseorang. Bagian penting dari afektif dibagi menjadi 2 yaitu afek positif dan afek negatif.

a) *Positive affect* mempresentasikan *mood* serta emosi yang menyenangkan, seperti sukacita dan kasih sayang. Emosi positif adalah bagian dari *subjective well-being* karena emosi tersebut merefleksikan reaksi seorang terhadap peristiwa yang

menunjukkan bahwa hidup berjalan sesuai dengan apa yang dia inginkan.

b) *Negative affect* mempresentasikan suasana hati serta emosi yang tidak menyenangkan dan merefleksikan respon negatif yang dialami seorang sebagai reaksinya terhadap kehidupannya, kesehatan, keadaan serta peristiwa yang mereka alami.

#### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Subjective Well-Being* Pada Mahasiswa

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* (Diener et al., 2003) antara lain:

##### a. Faktor demografi

Penelitian awal mengenai *subjective well-being* menunjukkan bahwa usia muda dapat memprediksi *subjective well-being* secara konsisten meskipun begitu ketika diteliti di beberapa negara, tidak ada hubungan yang konsisten antara usia dan *subjective well-being*, namun terdapat kecenderungan penurunan kepuasan hidup yang lebih cepat seiring pertambahan usai pada negara miskin jika dibandingkan dengan negara maju.

##### b. Faktor kepribadian

1. *Self-esteem, self-esteem* yang tinggi merupakan salah satu prediktor terkuat *Subjective well-being*.

2. *Self-efficacy*, terkait dengan *Subjective well-being* yang tinggi sepanjang rentang kehidupan *self-efficacy* memiliki hubungan positif dengan *Subjective well-being* mahasiswa.

3. *Optimism*, secara umum individu yang lebih

optimistis menyikapi masa depannya dan memiliki harapan cenderung lebih bahagia dan memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi dari individu lainnya.

4. Hubungan sosial yang positif dengan orang lain merupakan salah satu prediktor terpenting *subjective Well-Being*.

##### c. Faktor lingkungan

Secara umum, lingkungan fisik yang lebih menyenangkan berhubungan kebahagiaan, orang akan merasa senang ketika mereka berada dalam situasi yang cocok dengan kepribadian mereka.

##### d. Kesehatan

Kesehatan berkorelasi kuat dengan *subjective well-being*, sejalan dengan apa yang disebutkan oleh Wood et al (1985) bahwa kondisi kesehatan menimbulkan citra positif individu, dimana orang dapat menemukan cara untuk menilai posisi individu, dimana orang yang menemukan cara untuk menilai posisi kesehatan mereka secara efektif, lalu dampak buruk dari penyakit atau kecacatan terhadap *subjective well-being* dapat dikurangi. Selain itu orang dengan kesehatan yang buruk meremehkan pentingnya kesehatan mereka ketika mengevaluasi kepuasan hidup global mereka. Terkait dengan kesehatan gaya hidup sehat ditemukan berpengaruh secara signifikan terhadap *well-being* individu. Individu yang menjalani gaya hidup sehat seperti menjalani tidur yang teratur (Ayala et al., 2017; Ridner et al., 2016).

## Konsep Kualitas Tidur

### Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah suatu keadaan yang dialami oleh seseorang dan akhirnya mendapatkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun dari tidurnya. Tidur sangat penting untuk regenerasi fisik mental tubuh dan karena itu sangat penting untuk *subjective well-being* seseorang. Kualitas tidur yang buruk dapat menurunkan kinerja akademik, dan juga dikaitkan dengan timbulnya kecemasan, depresi, dan stres (Dudo et al. 2022).

Tidur adalah aspek penting dari kesehatan dan *subjective Well-Being* dan menjaga kualitas tidur- bangun yang baik sangat penting untuk fungsi kognitif yang optimal, regulasi emosi dan proses fisiologi (Fino et al. 2021). Kualitas tidur yang buruk bisa menyebabkan terhadap kesehatan fisiologis serta psikologis menurun. Berkurangnya durasi tidur dan kualitas tidur dikarenakan perubahan gaya hidup, peningkatan pekerjaan, dan tuntutan sosial (Mukti, 2020).

Tidur adalah suatu proses aktif, dan bukan sekedar hilangnya kesadaran. Tingkat kegiatan otak keseluruhan tidak berkurang selama tidur. Dan ada dua faktor penting yang harus diperhatikan dalam tidur, seorang bisa memperoleh tidur yang cukup. faktor tersebut adalah kuantitas serta kualitas tidur. kuantitas tidur adalah jumlah jam tidur normal yang dibutuhkan seorang sesuai dengan kebutuhan tidurnya (Fenny & Supriatmo, 2016).

### Aspek-Aspek Kualitas Tidur

Aspek-aspek pada kualitas tidur, yaitu gangguan tidur, durasi tidur, latensi tidur, efesiensi tidur, penggunaan obat, difungsi siang hari, kualitas tidur yang dirasakan.

1. Gangguan tidur ditemukan memiliki hubungan dengan tekanan psikologis terutama

depresi dan kecemasan (Anbarasi et al. 2022).

2. Durasi tidur, durasi tidur yang optimal pada kelompok usia dewasa muda adalah 7-9 jam. Sedangkan durasi waktu tidur mahasiswa kedokteran rata-rata sekitar 6,5 jam permalam. Penurunan durasi tidur atau kurangnya tidur dan kualitas yang buruk pada mahasiswa kedokteran menyebabkan persepsi negatif tentang emosional dan peningkatan stres (Dudo et al. 2022).
3. Latensi tidur adalah waktu yang dibutuhkan untuk merasakan tidur. Berdasarkan DSM-skriteria, latensi tidur >30 menit merupakan batas klinis insomnia. Rata-rata sampel memiliki latensi onset tidur 34,37 menit (Schlarb et al. 2017).
4. Efesiensi tidur adalah waktu yang dihabiskan seorang untuk tidur yang dihabiskan ditempat tidur. Denang efesiensi yang lebih tinggi adalah tidur yang lebih baik (Benham 2021).
5. Penggunaan obat penenang adalah untuk mengurangi gejala stres atau menangani masalah kesehatan mental yang diakibatkan tidur. Dan penggunaan obat dikalangan mahasiswa kedokteran dapat mengganggu kemampuan berkonsentrasi dan menyebabkan kantuk yang berlebihan, lesu, pusing, dan fisik yang buruk (Al-Sayed et al. 2014).
6. Difungsi siang hari adalah dampak kurangnya tidur pada fungsi siang hari selama sebulan terakhir, seberapa besar masalah untuk menjaga minat yang cukup untuk menyelesaikan sesuatu (Benham 2021).
7. Kualitas tidur yang dirasakan ,Semakin buruk kualitas tidur, semakin tinggi resiko pengembangan gejala depresi

(Dudo et al. 2022).

### Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu, lingkungan, stres emosional, penyakit, aktifitas fisik dan kelelahan, (Marlina, 2017), dan juga asupan nutrisi (Kim et al. 2018).

- 1) Lingkungan dalam ruangan yang sehat sangat penting bagi kehidupan. Lingkungan dalam dan luar ruangan terdapat saluran udara yang mungkin mempengaruhi pernapasan saat tidur atau memperburuk tidur yang sudah ada sebelumnya, seperti apnea tidur obstruktif.
- 2) Stress emosional memiliki efek signifikan pada tidur seseorang. Skor persepsi stres yang lebih tinggi menunjukkan tingkat gangguan tidur yang lebih tinggi.
- 3) Penyakit beberapa gejala, seperti nyeri, kesulitan bernafas, kecemasan atau depresi bisa mengakibatkan masalah tidur. Penyakit jantung koroner sering disebut dengan nyeri dada yang tiba-tiba dan denyut jantung yang tidak teratur bisa mengalami frekuensi terbangun yang sering dan perubahan tahapan selama tidur.
- 4) Aktifitas fisik dan Kelelahan dapat mempengaruhi kualitas tidur. Meningkatkan latihan fisik akan meningkatkan kualitas tidur. Dan kebanyakan latihan juga akan membuat kesulitan tidur. Tubuh yang lelah akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Semakin lelah semakin kualitas tidur menurun. Setelah beristirahat biasanya kualitas tidur akan membaik.
- 5) Asupan nutrisi Kuesioner Frekuensi Makanan (FFQ) dari survei pemeriksaan kesehatan dan Gizi nasional korea (KNHANES). Beberapa makanan

yang menggagu tidur yaitu kopi, kopi susu, teh hijau, teh hitam, dan coklat.

### Jenis-Jenis Tidur

Seseorang akan mengalami dua jenis tidur yang saling bergantian satu sama lain. Jenis pertama yaitu tidur gelombang lambat, yang gelombang otaknya sangat kuat dan frekuensinya rendah dan yang kedua tidur dengan pergerakan mata yang cepat tidur *Rapid Eye Movment* (REM) pada tidur ini mata bergerak dengan cepat walaupun tetap tidur. (Gyuton And Hall.2011)

#### 1) Tidur gelombang lambat

Tidur gelombang lambat adalah dengan mengingat saat-saat terakhir kita tetap terjaga selama 24 jam. Dan kemudian tidur nyenyak yang terjadi dalam satu jam pertama setelah mulai tidur. Tidur ini begitu tenang dan dapat dihubungkan dengan penurunan tonus pembuluh darah perifer dan fungsi vegetatif tubuh lain.

#### 2) Tidur *Rapid Eye Movment* (REM)

Sepanjang tidur yang normal, tidur REM yang berlangsung 5-30 menit muncul rata-rata setiap 90 menit. Jika seorang sangat mengantuk, tidur REM berlangsung singkat bahkan mungkin tidak ada. Sedangkan saat orang menjadi semakin lebih nyenyak sepanjang malamnya durasi tidur REM juga makin lama.

### Fungsi Kualitas Tidur

Kualitas tidur memberikan fungsi bagi tubuh manusia bagi individu, tidur adalah suatu proses yang diperlukan seseorang untuk memperbaiki sel epitel, dan mengembalikan keseimbangan fungsi-fungsi normal tubuh, dan menjaga keseimbangan metabolisme tubuh, selain itu fungsi tidur adalah bahwa tubuh menghemat energi selama tidur,

dan otot-otot rangka akan semakin rileks. Kualitas tidur juga memiliki fungsi untuk menyeimbangi emosional dan mental, serta memelihara kesehatan. Saat seseorang tidur terdapat energi yang tersimpan didalam tubuh dimana energi tersebut memiliki peran penting untuk memperbaiki fungsi seluler dalam tubuh (Potter & Perry, 2006).

Dengan tidur yang cukup seseorang dapat memulihkan kondisi tubuh yang kelelahan setelah melakukan aktivitas sehari-hari dan akan menjadi segar kembali untuk menghadapi aktivitas selanjutnya, selain itu dengan memiki. Kualitas tidur yang baik akan mendapatkan hasil yang positif yaitu adalah kesehatan yang lebih baik, kesejahteraan yang baik, serta fungsi psikologis yang baik (Dewi, 2013). Kualitas tidur yang baik akan mendapatkan konsolidasi memori yang terjadi saat tidur dan juga mendapatkan lebih maksimal sehingga akan mendapatkan kepuasan hidupnya termasuk keseimbangan emosional dan kemampuan dalam mengatasi stres dan prestasi belajar yang lebih baik (Fenny & Supriatmo, 2016).

### Hubungan Aktivitas Fisik Dengan *Subjective Well-Being*

*Subjective well-being* merupakan penilaian seseorang terhadap tingkat kualitas hidup dari sudut pandang atau pengalaman emosionalnya. Seperti kepuasan, afek positif dan rendahnya afek negatif (Diener et al. 2018). *Well-being* merupakan kondisi mental yang penting untuk dimiliki oleh individu terlebih pada mahasiswa kedokteran mengingat mereka harus membangun karakteristik yang profesional, berintegritas, mampu berempati, dan memiliki komitmen tinggi dalam memberikan layanan kesehatan (Dunn et al., 2008). *Well-*

*being* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu demografi (usia, jenis kelamin) dan ada beberapa faktor lainnya seperti faktor sosial ekonomi, dukungan sosial, tingkat stres, gaya hidup sehat, dan lingkungan (Dunn, et al., 2008: 45; Ridner, et al., 2016: 9). Beberapa faktor tersebut gaya hidup sehat menjadi faktor salah satunya, bahwa mahasiswa kedokteran dengan kesibukannya justru kesulitan untuk memprioritaskan pemenuhan gaya hidup sehat dan kesejahteraan psikologis (Dyrbye et al. 2011). Gaya hidup sehat yang sulit diterapkan pada mahasiswa antara lain kualitas tidur, pola makan, dan aktivitas fisik (Ayala, et al., 2017).

Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran salah satu faktor yang mempengaruhi *Subjective well-being* adalah kualitas tidur (Wood et al. 2009). Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidurnya sehingga orang tidak menunjukkan kelelahan, mengantuk (Hidayat, 2006). Kualitas tidur yang baik akan mempengaruhi perasaan tenang dipagi hari, perasaan positif, meningkatkan kualitas hidup, dan juga tidak mengeluh gangguan tidur sehingga akan mendapatkan prestasi belajar yang lebih *well-being* memiliki kaitan erat dengan masalah psikologi yang dialami seseorang, sehingga apabila tingkat stres yang dimiliki seseorang tinggi maka tingkat *well-being* akan menurun (Clemente and Hezomi 2016). Seseorang dalam keadaan *well-being* rendah maka cenderung merasa kehidupannya tidak bahagia, dan selalu berpikir hal-hal yang negatif sehingga menyebabkan kecemasan, bahkan beresiko depresi dan juga bermasalah pada kesulitan memperhatikan, berkonsentrasi, mengambil keputusan, dan masalah pada akademik (Giannotti et al. 2002).

baik (Potter & Perry, 2006). Dengan demikian orang yang memiliki *Well-being* yang baik maka orang tersebut dapat merasakan senang, bahagia, dan memiliki kepuasan dalam hidupnya (Clemente and Hezomi 2016). Seseorang dalam keadaan *well-being* rendah maka cenderung merasa kehidupannya tidak bahagia, dan selalu berpikir hal-hal yang negatif (Giannotti et al. 2002).

Kualitas tidur adalah keadaan dimana tidur yang dialami seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun (Nashori et al., 2021). Kualitas tidur yang baik akan mendapatkan konsolidasi memori yang terjadi saat tidur dan juga mendapatkan lebih maksimal sehingga akan mendapatkan kepuasan hidupnya termasuk keseimbangan emosional dan kemampuan dalam mengatasi stres dan prestasi belajar yang lebih baik (Fenny & Supriatmo, 2016). Tidur adalah aspek penting dari kesehatan dan *subjective well-being* dan menjaga kualitas tidur dan bangun yang baik sangat penting untuk fungsi kognitif yang optimal, regulasi emosi dan proses fisiologi (Fino et al. 2021). Tidur dapat mempengaruhi kesehatan, kualitas hidup dan juga *subjective well-being* seseorang, dan kualitas tidur yang rendah menjadi indikator dari banyak penyakit, dan ada hubungan yang kuat antara kesehatan fisik psikologis dan tidur. Berdasarkan data tersebut dapat terlihat bahwa berkurangnya kualitas tidur, hingga berbagai tekanan yang dialami para mahasiswa, membuat kesejahteraan atau *well-being* mereka menjadi terganggu (Mukti, 2020).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan uji korelasi Pearson dan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang), yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka.

Penelitian ini dilakukan di Universitas Malahayati dan Universitas Lampung dari bulan Februari hingga Maret 2023. Populasi pada penelitian ini sebanyak 552 mahasiswa sarjana pendidikan dokter semester lima dan tujuh di Bandar Lampung. Dengan sampelnya sebanyak 139 responden yang sudah termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *quota sampling*.

Pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data melalui pengisian kuesioner yang diberikan kepada para responden (mahasiswa). Kemudian nantinya akan diolah data yang didapatkan dengan menggunakan aplikasi pengolahan data berupa program *Statistical Program for Social Science* (SPSS).

## HASIL PENELITIAN

Instrumen *subjective well-being* pada mahasiswa menggunakan 2 alat ukur yaitu pertama *satisfaction with life scale* merupakan sekala yang digunakan untuk mengukur kepuasan hidup secara general. Kepuasan hidup sendiri merupakan aspek kognisi dalam konstruk *subjective well-being*. Skala ini dikembangkan oleh diener dkk (1985) dan diterjemahkan kebahasa indonesia oleh akhtar (2019). Skala ini terdiri dari 5 item berupa pernyataan yang

menggambarkan penilaian individu terhadap kehidupannya. Uji reliabilitas skala diukur dengan metode *Alpha cronbach*. Hasil uji reliabilitas Alpha dari 1.003 subjek menunjukkan koefisien Alpha sebesar 0,828 dengan korelasi item-total berkisar antara 0,553 - 0,686. Mengandung pertanyaan yang disediakan tujuh pilihan jawaban, yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS) diskor 1, Tidak Sesuai (ST) 2, Agak Tidak Sesuai (ATS) 3, Netral (N) 4, Agak Sesuai (AS) 5, Sesuai (S) 6, Sangat Sesuai (SS) 7. Kemudian jumlahnya skor dari kelima butir tersebut untuk mendapatkan skor kepuasan.

Instrumen *subjective well-being* yang kedua *Positive affect and Negative Affect Schedule* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur afek positif dan negatif pada individu, afek positif dan negatif sendiri merupakan aspek afek dalam konstruk *subjective well-being*, skala ini dikembangkan oleh watson, clark, & tellegen (1988) dan diterjemahkan oleh akhar (2019). Skala ini terdiri dari 20 item, 10 item untuk mengukur afek positif dan 10 item untuk mengukur afek negatif, item berupa satu kata sifat yang menggambarkan perasaan subjek, setiap item terdiri atas lima peringkat skala. Adapun uji reliabilitas skala diukur dengan *Alpha cronback*. Hasil uji reliabilitas alpha dari 1.003 subjek menunjukkan koefisien *alpha positive affect* sebesar 0,861; sementara koefisien *alpha negative affect* sebesar 0,853, korelasi item total *positive affect* berkisar antara 0,450 - 0,664 dan korelasi item total *negatif affect* berkisar antara 0,413 - 0,699 (Watson, Clark, & Tellegan, 1988). Skala yang digunakan dalam kuesioner ini berupa kata sifat yang disediakan lima pilihan jawaban, yaitu Hampir Tidak Pernah (HTP) 1,

Jarang (JR) 2, Kadang-kadang (KD) 3, Sering (SR) 4, dan Hampir Selalu (HSL) 5, untuk skor penilaian dibagi menjadi dua, yaitu skor *Positive Affect* (PA) yang merupakan perjumlahan skor *item* dari nomer 1, 3, 9, 10, 12, 14, 16, 17, dan 19, sedangkan untuk skor *Negative Affect* (NA) merupakan perjumlahan skor *item* dari nomer 2, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, dan 20, untuk skor keseimbangan afeksi merupakan selisih dari skor PA dan NA

Kualitas tidur yang menggunakan alat ukur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang dibuat oleh Buysse, Renolds, Monk, Berman, & kupfer (1988). Kuesioner PSQI terdiri dari 7 komponen, yakni kualitas tidur secara subjektif (*subjective sleep quality*), waktu yang diperlukan untuk memulai tidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), efisiensi tidur (*habitual sleep efficiency*), penggunaan tidur yang sering dialami pada malam hari (*sleep distrubance*), penggunaan obat untuk membantu tidur (*using medication*), dan gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari (*daytime disfunction*). Semakin tinggi skor yang didapatkan seseorang menandakan bahwa orang tersebut mengalami kualitas tidur yang buruk. Reliabilitas untuk instrumen PSQI adalah 0,83. (Buysse, et.al., 1988). Skala ini terdiri atas 7 komponen, yaitu kualitas tidur subjective, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Masing-masing komponen memiliki kisaran nilai 0-3 dengan 0 menunjukkan tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan kesulitan tidur yang berat, skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran nilai 0-21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria

penilaian yang dikelompokan, yaitu:

1. Kualitas tidur subjek, kriteria penilaian ini disesuaikan dengan pilihan jawaban yaitu, Sangat Baik : 0, Cukup Baik : 1, Cukup Buruk : 2, Sangat Buruk : 3.
2. Latensi tidur, jumlah skor disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut, Skor latensi tidur 0: 0, Skor latensi tidur 1-2: 1, Skor latensi tidur 3-4: 2, Skor latensi tidur 5-6: 3.
3. Durasi tidur dikelompokan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian, yaitu, Durasi tidur >7 jam : 0, Durasi tidur 6-7 jam : 1, Durasi tidur 5-6 jam : 2, Durasi tidur <5 jam : 3.
4. Efisiensi tidur dikelompokan menjadi 4 kategori dengan kriteria penilaian, yaitu, Efisiensi tidur >85% :0, Efisiensi tidur 75-84%: 1, Efisiensi tidur 65-74% : 2, Efisiensi tidur <65% : 3
5. Gangguan tidur dikelompokan sesuai dengan penilaian, yaitu, Skor gangguan tidur 0 : 0, Skor gangguan tidur 1-9 : 1, Skor gangguan tidur 10-18 : 2, Skor gangguan tidur 19-27 : 3.
6. Penggunaan obat tidur kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden yaitu, Tidak sama sekali : 0, 1 kali seminggu: 1, 2 kali seminggu : 2, 3 kali atau lebih seminggu : 3.
7. Difungsi aktivitas siang hari jumlah skor disesuaikan dengan kriteria penilaian yaitu, Skor difungsi aktivitas siang hari 0: 0, Skor difungsi aktivitas siang hari 1-2: 1, Skor difungsi aktivitas siang hari 3-4: 2, Skor difungsi aktivitas siang hari 5-6: 3.

#### Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Distribusi frekuensi responden penelitian pada penelitian ini, yaitu mahasiswa kedokteran di Bandar Lampung berdasarkan jenis kelamin dan usia.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	35	25,2
Perempuan	104	74,8
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dari data Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 139 responden berdasarkan jenis kelamin, didapatkan responden laki-

laki sebanyak 35 orang (25.2%) dan responden perempuan sebanyak 104 orang (74,8).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
19 tahun	3	2,2
20 tahun	47	33,8
21 tahun	56	40,3
22 tahun	28	20,1
23 tahun	4	2,9

24 tahun	1	0,7
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data dari Tabel 2 di atas pada usia diperoleh bahwa, 3 responden memiliki usia 19 tahun dengan presentase (2.2%), 47 responden usia 20 tahun dengan presentase (33.8%), 56 responden memiliki usia 21 tahun dengan presentase (40.3%), 28 responden memiliki usia 22 tahun dengan presentase (20,1%), 4 responden memiliki usia 23 tahun dengan presentase (2,9%), dan 1 responden

memiliki usia 24 tahun dengan presentase (0,7%).

#### Data Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk dapat mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari seluruh faktor yang terdapat dalam masing-masing variabel, baik variabel independen (kualitas tidur) maupun variabel dependen (*subjective well-being*).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur**

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	31	22,3
Ringan	23	16,5
Sedang	83	59,7
Tinggi	2	1,4
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dari Tabel 3 di atas pada kualitas tidur diperoleh bahwa 31 responden memiliki kriteria rendah dengan presentase (22,3%), 23 responden memiliki kriteria ringan dengan presentase

(16,5%), 83 responden memiliki kriteria sedang dengan presentase (59,7%), dan 2 responden memiliki kriteria tinggi dengan presentase (1,4%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat *Positive Affect***

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	1	0,7
Sedang	50	36
Tinggi	88	63,3
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa pada *positive affect* diperoleh informasi bahwa 1 responden memiliki kriteria rendah dengan presentase

(0,7%), 50 responden memiliki kriteria sedang dengan presentase (36%), dan 88 responden memiliki kriteria tinggi dengan presentase (63,3%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat *Negative Affect*

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	21	15,1
Sedang	96	69,1
Tinggi	22	15,8
Total	139	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas pada *negative affect* diperoleh informasi bahwa 21 responden memiliki kriteria rendah dengan presentase (15,1%), 96 responden

memiliki kriteria sedang dengan presentase (69,1%), dan 22 responden memiliki kriteria tinggi dengan presentase (15,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat *Positive Affect Negative Affect Schedule*

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	16	11,5
Positif	123	88,5
Total	139	100

Berdasarkan Tabel 6 di atas pada *positive affect negative affect schedule* diperoleh informasi bahwa 16 responden memiliki kriteria

negatif dengan presentase 11.5%, dan 123 responden memiliki kriteria positif dengan presentase 88.5%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Hidup

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	12	8,6
Sedang	57	41
Tinggi	70	50,4
Total	139	100

Berdasarkan Tabel 7 di atas pada kepuasan hidup diperoleh informasi bahwa 12 responden memiliki kriteria rendah dengan presentase (8.6%), 57 responden

memiliki kriteria sedang dengan presentase (41%) dan 70 responden memiliki kriteria tinggi dengan presentase (50.4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat *Subjective Well-Being*

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	24	17,3
Sedang	94	67,6
Tinggi	21	15,1
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 8 di atas pada *subjective well-being* diperoleh informasi bahwa 24 responden memiliki kriteria rendah dengan presentase 17.3%, 94

responden memiliki kriteria sedang dengan presentase 67.6% dan 21 responden memiliki kriteria tinggi dengan presentase 15.1%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat *Subjective Well-Being* Selama Online atau Daring

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Menurun	75	54
Meningkat	64	46
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 9 di atas didapatkan bahwa untuk distribusi frekuensi tingkat *subjective well-being* selama *online* atau daring diperoleh informasi bahwa 75

responden memiliki kriteria menurun dengan presentase 54% dan 64 responden memiliki kriteria meningkat dengan presentase 46%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat *Subjective Well-Being* Secara Tatap Muka Atau Luring

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Menurun	19	13,7
Meningkat	120	86,3
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa untuk distribusi frekuensi tingkat *subjective well-being* secara tatap muka diperoleh informasi bahwa 19 responden memiliki kriteria menurun dengan presentase 13.7% dan 120 responden memiliki kriteria meningkat dengan presentase 86.3%.

**Data Analisis Bivariat**  
Uji Analisis Kualitas Tidur dengan *Subjective Well-Being*

Tabel 11 Hasil Uji Korelasi *Product Moment Pearson* Kualitas Tidur dengan *Subjective Well-Being*

Kualitas Tidur	SWB						Total		p	r
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%		
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rendah	7	5,0	20	14,4	4	2,9	31	22,3	0,000	0,404
Ringan	2	1,4	18	12,9	3	2,2	23	16,5		
Sedang	15	10,8	54	38,8	14	10,1	83	59,7		
Tinggi	0	0,0	2	1,4	0	0,0	2	1,4		
Total	24	17,3	94	67,6	21	15,1	139	100,0		

Berdasarkan Tabel 11 di atas, diperoleh informasi bahwa pada hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 nilai tersebut  $< 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan *subjective well-being*. Pada angka koefisien korelasi sebesar 0.404 artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas tidur dengan *subjective well-being* adalah sebesar 0.404 atau masuk dalam kriteria sedang. Karena nilai koefisien korelasi positif, maka hubungan kedua variabel searah. Dengan demikian maka dapat diputuskan bahwa semakin tinggi kualitas tidur maka *subjective well-being* juga akan semakin tinggi, sedangkan jika kualitas tidur rendah maka *subjective well-being* juga akan rendah.

## PEMBAHASAN

### Kualitas Tidur

Berdasarkan dari hasil penelitian di kedua Universitas yang memiliki jurusan kedokteran di Bandar Lampung tahun ajaran 2022-2023 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk kualitas tidur pada kategori sedang dengan jumlah 83 responden (59,7%). Dan

semua total responden sebanyak 139 responden (100%). Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dari (Permatasari, 2020) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa kedokteran yang memiliki tingkat kualitas tidur terbanyak kualitas tidur sedang sebanyak 157 orang (71,7) dari total 219 responden. Dari penelitian ini kualitas tidur mahasiswa Kedokteran lebih banyak pada kategori kualitas tidur sedang, di mana kualitas tidur yang sedang memiliki durasi tidur yang cukup sekitar 6-7 jam setiap hari, dan dapat tertidur dengan mudah setelah 30 menit. Kualitas tidur mahasiswa kedokteran berdasarkan durasi tidur yang buruk kurang dari 6 jam. Kualitas tidur yang buruk dapat mengurangi *subjective well-being* seseorang (Zhang *et al*, 2022).

### *Subjective Well-Being*

Hasil penelitian yang dilakukan di kedua Universitas dengan jurusan Kedokteran di Bandar Lampung menunjukkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk tingkat *subjective well-being* dengan mayoritas pada kategori sedang yang berjumlah 94 responden (67,6). Berdasarkan dari teori *subjective well-being* yang telah dikembangkan oleh (Trissandy & Widyastuti, 2021), mahasiswa

yang mempunyai tingkat *subjective well-being* sedang, merupakan tipe individu yang sekali waktu merasakan adanya kepuasan hidup dan sekali waktu juga tidak merasakan adanya kepuasan hidup dalam diri mereka cara individu memandang pada keseluruhan aspek di kehidupannya, dan perasaan puas yang lebih menuju pada evaluasi ranah kehidupan mereka sehari-hari.

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk Kepuasan hidup pada kategori tinggi berjumlah 70 responden (50,4%). Kepuasan hidup secara menyeluruh pada proses penilaian dimana seseorang mengukur kualitas hidupnya. kepuasan hidup/*life satisfaction* (LS) secara global melibatkan tanggapan seseorang terhadap perbedaan keadaan hidupnya dengan standar unik yang seseorang miliki. Oleh karena itu penelitian ini untuk tingkat kualitas hidupnya cenderung tinggi atau meningkat. bahwa kepuasan hidup termasuk dalam domain kognisi. Kepuasan hidup sendiri merupakan aspek kognisi atau pengetahuan yang termasuk dalam *subjective well-being*, dapat disimpulkan bahwa kepuasan hidup meningkat maka *subjective well-being* juga meningkat (Akhtar, 2019).

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk *Positive Affect* pada kategori tinggi sebanyak 88 responden (63,3%). Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa *Positive Affect* yang tinggi berarti individu merasakan perasaan positif yaitu rasa senang, bahagia, aktif, bangga, berpendirian kuat, dan lainnya sebagainya (Trissandy & Widyastuti, 2021). Sedangkan untuk hasil penelitian untuk *Negative Affect* didapatkan bahwa distribusi

frekuensi yang paling banyak pada kategori sedang sebanyak 96 responden (69,1%). Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa *Negative Affect* dimensi dari tekanan *subjective*, terkadang individu juga merasakan perasaan negatif, seperti rasa sedih, rasa marah, rasa kecewa, dan sebagainya (Trissandy & Widyastuti, 2021).

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk *Positive Affect Negative Affect Schedule* pada kategori positif sebesar 123 responden (88,5%). Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Watson, et al. (1988) didapatkan berupa korelasi item-total *positive affect* lebih besar dibandingkan dengan item-total *negative affect*. Hal ini menjelaskan hasil penelitian menyatakan mayoritas responden menjawab dengan korelasi item-total *positive affect* yang menandakan responden memiliki tingkat afeksi dan emosi yang cenderung positif.

#### **Tingkat Subjective Well-Being Selama Online atau Daring**

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk tingkat *subjective well-being* secara online atau daring pada kategori menurun berjumlah 75 responden (54%). Hal ini , dapat dimaknai bahwa selama online atau daring *Subjective well-being* menurun yang dapat membuat mahasiswa banyak mengalami perubahan dalam gaya hidup dan *subjective well-beingnya* (Dragun et al., 2021).

#### **Tingkat Subjective Well-Being Secara Tatap Muka atau Luring**

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak untuk tingkat *subjective well-being* secara tatap muka atau

laring pada kategori meningkat sebanyak 120 responden (86,3%). Hal ini, dapat dimaknai bahwa *Subjective well-being* cenderung meningkat dan mahasiswa sudah siap untuk beradaptasi dan menghadapi pembelajaran secara *hybrid* maupun tatap muka.

#### **Korelasi Kualitas Tidur dengan *Subjective Well-Being***

Hasil analisis dari 139 responden didapatkan bahwa pada hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 nilai tersebut  $< 0.05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan *subjective well-being*. Pada angka koefisien korelasi sebesar 0.404 artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas tidur dengan *subjective well-being* adalah sebesar 0.404 atau masuk dalam kriteria sedang. Karena nilai koefisien korelasi positif, maka hubungan kedua variabel searah. Dengan demikian maka dapat diputuskan bahwa semakin tinggi kualitas tidur maka *subjective well-being* juga akan semakin tinggi, sedangkan jika kualitas tidur rendah maka *subjective well-being* juga akan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka di Bandar Lampung, didapati hasil bahwa kualitas tidur dalam penelitian ini mempengaruhi *subjective well-being* dengan tingkat keeratan sedang. Hasil analisis menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas tidur maka *subjective well-being* juga akan semakin tinggi, sedangkan jika kualitas tidur rendah maka

*subjective well-being* juga akan rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Andriany & Pertiwi, 2021) yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan kualitas tidur dengan *subjective well-being*. Kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan *subjective well-being*, kualitas tidur itu sendiri dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur subjektif, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi di siang hari. Rata-rata durasi tidur yang baik adalah 7-9 jam permalam sehingga dapat meningkatkan *subjective well-being* serta kepuasan dalam hidupnya (Dhamayanti et al., 2019), jika kurangnya tidur atau kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa kedokteran menyebabkan persepsi negatif tentang emosional dan peningkatan stres (Dudo et al. 2022).

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada mahasiswa kedokteran yang menghadapi pembelajaran tatap muka di Bandar Lampung, maka kesimpulan yang didapatkan, yaitu: 1) diketahui bahwa terdapat adanya hubungan antara kualitas tidur dengan *subjective well-being* pada mahasiswa kedokteran dalam menghadapi pembelajaran tatap muka, 2) diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran di Bandar Lampung memiliki jenis kelamin terbanyak pada perempuan dan usia terbanyak pada usia 21 tahun, 3) diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran di Bandar Lampung memiliki tingkat kualitas tidur sedang, 4) diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran di universitas dengan

jurusan kedokteran yang ada di Bandar Lampung memiliki tingkat *subjective well-being* yang sedang dan 5) diketahui bahwa kualitas tidur tidak berhubungan signifikan dengan *subjective well-being* secara tatap muka dan kepuasan hidup tetapi berhubungan dengan *subjective well-being* secara online dan *Positive Affect Negative Affect Schedule*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, K. A. (2022). "Dampak Pembelajaran Online Di Masa Pandemi Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yasri Angkatan 2020." *Jurnal Pendidikan Indonesia*, Vol3, No2. 12 Desember 2022.
- Akhtar, H. (2019). Evaluasi Properti Psikometris Dan Perbandingan Model Pengukuran Konstruk Subjective Well-Being. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 29-40
- Anbarasi, L. Jani Et Al. (2022). "Machine Learning Approach For Anxiety And Sleep Disorders Analysis During Covid-19 Lockdown." *Health And Technology*: 825-38. <https://doi.org/10.1007/S12553-022-00674-7>.
- Aurea, D., Nureffa, A., & Khasanah, A. N. (2022). Gambaran Subjective Well-Being Mahasiswa Kedokteran Kota Bandung. *Bandung Conferences Series: Psychology Science*, 2(2), 479-484.
- Ayala, E. E., Omorodion, A. M., Nmecha, D., Winseman, J. S., & Mason, H. R. C. (2017). What Do Medical Students Do For Self-Care? A Student-Centered Approach To Well-Being. *Teaching And Learning In Medicine*, 29(3), 237-246. <https://doi.org/10.1080/10401334.2016.1271334>
- Ayriza, Y., Setiawati, F. A., Nurhayati, S. R., Gumelar, S. R., & Sholeha, E. P. D. R. (2019). Does Sleep Quality Serve As A Mediator Between Well-Being And Academic Achievement? *Cakrawala Pendidikan*, 38(1), 63-74. <https://doi.org/10.21831/Cp.V38i1.22181>
- Aziz, Zulfikar Abdul Et Al. (2021). "Gambaran Kesehatan Mental Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Dunia Kesmas* 10(1): 130-35
- Babenko, Oksana Et Al. (2019). "Medical Student Well-Being And Lifelong Learning: A Motivational Perspective." *Education For Health: Change In Learning And Practice* 32(1): 25-32.
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1988). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument For Psychiatric Practice And Research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213
- Clemente, Miguel, And Haleh Hezomi. (2016). "Stress And Psychological Well-Being: An Explanatory Study Of The Iranian Female Adolescents." *Journal Of Child And Adolescent Behaviour* 04(01): 1-5.
- Deci, Edward L., And Richard M. Ryan. (2008). "Facilitating Optimal Motivation And Psychological Well-Being Across Life's Domains." *Canadian Psychology* 49(1): 14-23.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, Culture, And Subjective Well-Being: Emotional And Cognitive

- Evaluations Of Life. *Annual Review Of Psychology*, 54, 403-425.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Diener, Biswas-Diener, Tamir. (2004). *The Psychology Of Subjective Well-Being*. 133, 2. Daedalus: Spring. Ner, E. 2005. Guidelines For National Indicators Of Subjective Well-Being And Ill-Being. Guidelines For National Indicators (1 Desember 2005). Sinet: University Of Illines
- Diener, Ed, Richard E. Lucas, And Shigehiro Oishi. (2018). "Advances And Open Questions In The Science Of Subjective Well-Being." *Collabra: Psychology* 4(1): 1-49.
- Dudo, Katrin Et Al. (2022). "The Association Of Sleep Patterns And Depressive Symptoms In Medical Students: A Cross-Sectional Study." *Bmc Research Notes* 15(1): 4-9. <https://doi.org/10.1186/s13104-022-05975-8>.
- Fenny, Fenny, And Supriatmo Supriatmo. (2016). "Hubungan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran." *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal Of Medical Education* 5(3): 140
- Fino, E., M. Martoni, And P. M. Russo. (2021). "Specific Mindfulness Traits Protect Against Negative Effects Of Trait Anxiety On Medical Student Wellbeing During High-Pressure Periods." *Advances In Health Sciences Education* 26(3): 1095-1111. <https://doi.org/10.1007/s10459-021-10039-w>.
- Giannotti, F., Cortesi, F., Sebastiani, T., & Ottaviano, S. (2002). Circadian Preference, Sleep and Daytime Behaviour In Adolescence. *Journal Of Sleep Research*, 11(3), 191-199. <http://dx.doi.org/10.1046/j.13652869.2002.00302.x>.
- Kim, Hyejin, Gyeonghui Jeong, Yoo Kyoung Park, And Seung Wan Kang. (2018). "Sleep Quality And Nutritional Intake In Subjects With Sleep Issues According To Perceived Stress Levels." *Journal Of Lifestyle Medicine* 8(1): 42-49.
- Mukti, Asri Wido. (2020). "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran Universitas Halu Oleo" 02(01): 377-81
- Nashori, Fuad Et Al. (2021). "Perbedaan Kualitas Tidur Dan Kualitas Mimpi Antara Mahasiswa Antara Mahasiswa Laki-Laki Dan Mahasiswa Perempuan Fuad Nashori, R. Rachmy Diana Universitas Islam Indonesia, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Abstrak."
- Permatasari, A. (2020). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tahun Pertama Dan Tahun Kedua Fakultas Kedokteran Uin Syarif ... In repository. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64211> [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/64211/1/1117103000006\\_Aisyah Nur Permatasari - 006-Aisyah Nur Permatasari.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/64211/1/1117103000006_Aisyah%20Nur%20Permatasari.pdf)
- Ridner, S. L., Newton, K. S., Staten, R. R., Crawford, T. N., & Hall, L. A. (2016). Predictors Of Well-Being Among College Students. *Journal Of American College Health*, 64(2), 116-

124.  
<https://doi.org/10.1080/07448481.2015.1085057>
- Rulanggi, R., Fahera, J., & Novira, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Subjective Well-Being Pada Mahasiswa. *Seminar Nasional Psikologi Um, April*, 406-412.
- Ryff, Carol D., Burton H. Singer, And Gayle Dienberg Love. (2004). "Positive Health: Connecting Well-Being With Biology." *Philosophical Transactions Of The Royal Society B: Biological Sciences* 359(1449): 1383-94.
- Steptoe, Andrew, Angus Deaton, And Arthur A. Stone. (2015). "Subjective Wellbeing, Health, And Ageing." *The Lancet* 385(9968): 640-48. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0).
- Watson, D., Clark., L.A., & Tellegen, A. (1988). Development And Validation Of Brief Measures Of Positive And Negative Affect: The Panas Scales. *Journal Of Psychology*, 54(6), 1063- 107
- Weinberg, M. K., Noble, J. M., And Hammond, T. G. (2016). "Sleep Well Feel Well: An Investigation Into The Protective Value Of Sleep Quality On Subjective Well-Being." *Australian Journal Of Psychology* 68: 91-97.
- Wood, A. M., Joseph, S., Lloyd, J., & Atkins, S. (2009). Gratitude Influences Sleep Through The Mechanism Of Pre-Sleep Cognitions. *Journal Of Psychosomatic Research*, 66(1), 43-48. <http://dx.doi.org/10.1016/J.Jpsychores.2008.09.002>
- Zhang, C., Et Al. (2022). "The Impact Of Sleep Quality On Subjective Wellbeing Among Older Adults With Multimorbidity: A Moderated Mediation Model." *Frontiers In Psychology* 13: 1-8.