

PERILAKU MEROKOK DAN DURASI TIDUR SEBAGAI KORELASI KESEHATAN MENTAL DI KALANGAN MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT

SMOKING BEHAVIOR AND SLEEP DURATION AS CORRELATES OF MENTAL HEALTH AMONG PUBLIC HEALTH STUDENTS

Ejeb Ruhyat^{1*}, Teguh Prawira², Weni Tusrini³, Gugum Pamungkas⁴

^{1,2,3,4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada

*Korespondensi : ejebruhyat84@gmail.com

ABSTRACT

Background Mental health among students is related to lifestyle factors such as smoking behavior and sleep duration. Smoking behavior can have detrimental effects on mental health. Similarly, sleeping habits among students can also impact their mental well-being. Poor sleep duration can worsen the mental well-being of students. **Objective** The aim of this study is to analyze the relationship between smoking behavior and sleep duration with the mental health of students in the Departmen Public Health STIKes Dharma Husada Bandung. **Research Method** this study employs a descriptive quantitative method with a cross-sectional approach. The research was conducted on 109 students. The results were obtained using the chi-square test with a P-Value = 0.000. There is a significant relationship between smoking behavior and sleep duration with the mental health of students (P-Value 0.000 < 0.05). **Conclusion** 85 non-smoking students were found to have a 24,7% indication of mental health disorders, while among the 24 smoking students, 87,5% were indicated to have mental health disorders. Students with very good sleep duration (>7 hours) showed a 16,7% indication of mental health disorders, whereas students with very poor sleep duration (<5 hours) had a 90,7% indication of mental health disorders.

Keywords: Mental Health, Smoking Behavior, Sleep Duration, Students

ABSTRAK

Latar belakang Kesehatan jiwa pada mahasiswa berhubungan dengan gaya hidup seperti perilaku merokok dan durasi tidur. Perilaku merokok dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan jiwa. Begitupun dengan kebiasaan tidur pada mahasiswa. Durasi tidur yang buruk dapat memperburuk kesejahteraan jiwa mahasiswa. **Tujuan penelitian** untuk menganalisis hubungan perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa mahasiswa program studi kesehatan masyarakat STIKes Dharma Husada Bandung. **Metode Penelitian** menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada 109 mahasiswa. **Hasil** diperoleh menggunakan uji chi-square dengan P-Value = 0,000. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa mahasiswa (P-Value 0,000 < 0,05). **Kesimpulan** 85 mahasiswa yang tidak merokok terindikasi 24,7% mengalami gangguan kesehatan jiwa sedangkan pada 24 mahasiswa perokok terindikasi 87,5% mengalami gangguan kesehatan jiwa. Mahasiswa dengan durasi tidur sangat baik (>7 jam) terindikasi 16,7% mengalami gangguan kesehatan jiwa sedangkan mahasiswa dengan durasi tidur sangat buruk (<5 jam) terindikasi 90,7% mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Kata Kunci: Kesehatan Jiwa, Perilaku Merokok, Durasi Tidur, Mahasiswa

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan telah menjadi salah satu fokus kesehatan yang harus segera ditangani,

terutama kesehatan jiwa. Fokus pelayanan kesehatan jiwa lebih ke arah upaya promotif dan preventif. Deteksi dini kesehatan jiwa merupakan

pelayanan preventif yang dapat dilakukan agar kesehatan jiwa dapat diketahui lebih dini. Permasalahan kesehatan jiwa menjadi isu penting di beberapa negara termasuk di Indonesia, oleh karena itu hal ini harus mendapatkan perhatian yang serius⁽¹⁾. Sejalan dengan kompetensi Promosi Kesehatan yang berperan melakukan identifikasi masalah deteksi dini kesehatan jiwa untuk mendapatkan data permasalahan kesehatan yang ada.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitas. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, lebih dari 19 juta orang di Indonesia dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan 12 juta orang dengan depresi. Prevalensi gangguan mental emosional adalah 9,8 persen dan depresi adalah 6,1 persen⁽²⁾.

Di Jawa Barat sebanyak 11.360 penduduk menderita gangguan jiwa berat pada tahun 2017 dan mengalami peningkatan menjadi 16.714 penderita pada tahun 2018. Adapun dalam data skrining yang dilakukan terhadap anak usia 18 ke atas di Kota Bandung, diketahui angka itu turut mengalami penambahan. Tahun 2021 ada sekitar 120.850 anak yang diskriining, hasilnya adalah 8.870 anak terindikasi bergejala gangguan mental emosi atau masalah kejiwaan. Pada tahun 2022, angka tersebut bertambah dengan cukup signifikan. Pasalnya jumlah anak yang diskriining lebih sedikit, yakni 109.633. Namun anak yang

memiliki gejala gangguan mental emosi, ada sebanyak 10.196 kasus⁽³⁾.

Menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan *Global Adult Tobacco Survey* tahun 2021 di Indonesia terdata 70,2 juta orang, menggunakan tembakau. Persentase penggunaan tembakau pada laki-laki adalah 65,5% dan pada perempuan 3,3%. Penggunaan rokok elektrik meningkat 10 kali lipat dalam kurun waktu 10 tahun, dari 0,3% pada 2011 dan sebanyak 28,053 juta orang Indonesia yang mengalami gangguan tidur dengan 10% diantaranya dialami oleh kalangan remaja⁽⁴⁾.

Kesehatan Jiwa pada mahasiswa bisa berhubungan dengan berbagai aspek, antara lain ialah aspek genetika, keluarga, pertemanan, gaya hidup, sosial, serta bermacam aspek yang lain⁽⁵⁾. Gaya hidup mahasiswa sering kali dihubungkan dengan berbagai faktor, termasuk tekanan akademis, sosial, dan lingkungan. Dua masalah utama yang sering muncul adalah perilaku merokok dan durasi tidur yang buruk. Banyak mahasiswa yang mulai merokok sebagai bentuk pelarian dari stres atau untuk bersosialisasi namun terlalu banyak merokok juga memberi dampak buruk pada kesehatan jiwa, pasalnya rokok akan menimbulkan kecanduan bagi penikmatnya, sehingga akan menggiring perokok untuk selalu mengomsumsi rokok dan sulit untuk dihentikan.

Merokok tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berhubungan dengan kesehatan jiwa. Mahasiswa yang merokok cenderung mengalami kecemasan dan depresi lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak merokok. Di kalangan mahasiswa, tuntutan akademis, sosial, dan emosional juga dapat

memperparah gangguan tidur. Banyak mahasiswa yang mengalami kesulitan untuk menjaga kebiasaan tidur yang sehat akibat tekanan untuk mencapai prestasi akademis tinggi, berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler, serta menghadapi transisi ke kehidupan mandiri. Tidur sering kali menjadi prioritas yang diabaikan. Kurang tidur dapat memperburuk kesejahteraan jiwa mahasiswa, dengan peningkatan gejala kecemasan, stres, dan depresi⁽⁶⁾.

STIKes Dharma Husada adalah sebuah sekolah tinggi yang fokus pada pendidikan kesehatan dan sebagai penyedia tenaga kesehatan di Indonesia yang bertugas mengabdikan diri dalam bidang kesehatan. Program Studi Kesehatan Masyarakat salah satu program studi di STIKes Dharma Husada. Dalam menyelenggarakan proses pendidikan juga ditemui permasalahan Kesehatan Jiwa dari kemahasiswaan tim konseling ORMAWA PIKMA pada Tahun Akademik 2024/2025 mahasiswa yang memiliki permasalahan Kesehatan Jiwa terdata 4 mahasiswa diantaranya : 2 Mahasiswa dari Prodi Kesehatan Masyarakat, 1 Mahasiswa Prodi Keperawatan, dan 1 Mahasiswa Prodi Optometri.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai hubungan perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa mahasiswa. Hasil dari analisis ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi mandiri bagi mahasiswa serta mendukung pihak kampus dalam pengawasan dan pencegahan gangguan kesehatan jiwa. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan yang mendukung kesehatan jiwa

mahasiswa, sejalan dengan kompetensi pengembangan kebijakan promosi kesehatan.

Penelitian ini memiliki nilai kebaruan dengan menggunakan media KJOL RS Jiwa Provinsi Jawa Barat sebagai instrument dalam penelitian untuk memudahkan perhitungan hasil skrining jiwa yang dapat langsung mahasiswa peroleh hasilnya. Dari Media KJOL RS Jiwa Provinsi Jawa Barat per bulan 1 Januari - 15 Juni 2025 tercatat 766 remaja mengalami masalah gangguan jiwa seperti cemas dan depresi. Media KJOL juga merupakan inovasi promosi kesehatan dalam melakukan skrining kesehatan mahasiswa untuk dapat dilakukan secara mandiri.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. *Descriptive cross sectional study* merupakan suatu penelitian yang subjek penelitiannya hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan⁽²⁶⁾.

Penelitian ini mengidentifikasi Kesehatan Jiwa 109 mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma Husada. Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan untuk mengetahui gambaran Kesehatan Jiwa dan hubungan perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa menggunakan tiga kuesioner yang sudah teruji reliabilitas dan validitasnya diantaranya : (1) *Glover-Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ)*, (2) *Pittsburgh Sleep*

Quality Index (PSQI) dan (3) Self Reporting Questionare-29 (SRQ-29) ⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Perilaku Merokok dengan Kesehatan Jiwa

Tabel 1 Karakteristik Responden Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat

Variabel	N	%
Usia		
10 - 19 tahun (Remaja)	17	15,6
20 - 24 tahun (Dewasa Awal)	70	64,2
25 - 64 tahun (Dewasa Akhir)	22	20,2
Total	109	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	88	80,7
Laki-Laki	21	19,3
Total	109	100
Tingkat Perkuliahan		
Tingkat 1	26	23,9
Tingkat 2	18	16,5
Tingkat 3	31	28,4
Tingkat 4	34	31,2
Total	109	100
Kesehatan Jiwa		
Normal	67	61,5
Gangguan Masalah Emosi	31	28,4
Gejala Gangguan PTSD	11	10,1
Total	109	100

Dari 109 mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat, mayoritas responden berada dalam rentang usia 20-24 tahun, yang merupakan fase dewasa awal dengan presentase 64,2%. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa di usia fase dewasa awal merupakan frekuensi terbanyak di prodi kesehatan masyarakat STIKes Dharma Husada. Sebaliknya, responden di usia 10-19 tahun fase Remaja hanya mencapai 15,6%,

menandakan bahwa mahasiswa yang lebih muda mewakili frekuensi yang paling sedikit. Analisis menunjukkan bahwa responden perempuan mendominasi dengan presentase 80,7%, sementara laki-laki hanya 19,3%. Dominasi perempuan ini dapat mencerminkan minat yang lebih tinggi dari wanita atau mungkin juga mencerminkan tren pendidikan di mana lebih banyak perempuan yang melanjutkan studi di prodi kesehatan masyarakat STIKes Dharma Husada.

Mahasiswa ditingkat 4 merupakan kelompok responden terbesar dengan presentase 31,2%, menunjukkan bahwa mereka telah melewati tiga tahun pertama pendidikan dan memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang materi kesehatan masyarakat. Sebaliknya, tingkat 2 memiliki responden paling sedikit, yaitu 16,5%, yang mungkin disebabkan oleh transisi mahasiswa baru yang masih menyesuaikan diri dengan lingkungan akademik.

Dalam hal kesehatan jiwa, 61,5% mahasiswa berada dalam kategori normal tanpa indikasi gangguan kejiwaan. Namun, 28,4% terindikasi mengalami masalah emosi seperti cemas atau depresi, dan 10,1% menunjukkan gejala gangguan post-trauma (PTSD). Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar mahasiswa dalam kondisi jiwa yang baik, ada proporsi signifikan yang memerlukan perhatian dan dukungan untuk masalah kesehatan jiwa. Hal ini penting dalam program kesehatan jiwa di kampus.

Tabel 2 Karakteristik Responden Mahasiswa

Perokok		N	%
Variabel			
Usia			
10 - 19 tahun (Remaja)	1	4,2	
20 - 24 tahun (Dewasa Awal)	20	83,3	
25 - 64 tahun (Dewasa Akhir)	3	12,5	
Total	109	100	
Jenis Kelamin			
Perempuan	11	45,8	
Laki-Laki	13	54,2	
Total	109	100	
Variabel		N	%
Tingkat Perkuliahian			
Tingkat 1	5	20,8	
Tingkat 2	6	25,0	
Tingkat 3	8	33,4	
Tingkat 4	5	20,8	
Total	109	100	

Karakteristik mahasiswa perokok paling banyak ditemukan pada kelompok usia 20-24 tahun, yang sering disebut sebagai dewasa awal, dengan persentase mencapai 83,3%. Hal ini menunjukkan bahwa individu dalam fase dewasa awal ini sangat rentan terhadap kebiasaan merokok. Sesuai dengan penelitian Harvina yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa perokok berusia 20-24 tahun dengan persentase 71%, mengonsumsi rokok 1-10 batang per hari dan mengonsumsi rokok >60 menit setelah bangun tidur⁽³⁰⁾.

Dalam hal distribusi gender, perokok perempuan mencakup 45,8% sementara perokok laki-laki mencapai 54,2%. Rasio yang relatif seimbang ini mengindikasikan bahwa merokok adalah isu signifikan yang mempengaruhi kedua gender di kalangan mahasiswa. Data juga menunjukkan bahwa persentase perokok tertinggi berada di kalangan mahasiswa tingkat 3, dengan angka 33,4% tidak sebanding dengan frekuensi terbanyak responden ditingkat 4 karena

keterbatasan peneliti dalam mendata semua perokok ditingkat 4.

Angka prevalensi merokok yang tinggi pada laki-laki disebabkan antara lain karena adanya faktor budaya dimana di Indonesia merokok dikalangan laki-laki merupakan hal yang sudah tidak tabu lagi atau dianggap sebagai hal yang wajar. Penelitian Nangoi dan Daeli menganggap rokok memang lekat dengan maskulinitas karena iklan rokok juga kebanyakan mempromosikan maskulinitas dengan model laki-laki yang gagah. Budaya patriarki membuat laki-laki dianggap lebih maskulin jika mereka merokok. Karena sifat maskulin dianggap hanya boleh dimiliki oleh laki-laki. Seiring perkembangan zaman, perilaku merokok yang umumnya dilakukan laki-laki, atau dianggap tabu bila dilakukan oleh perempuan, kini sudah berubah akibat pengaruh perubahan dalam masyarakat. Perilaku yang kebanyakan berasal dari hasil coba-coba ini kini sudah mulai menjadi gaya hidup atau tren yang hadir secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Banyak faktor menjadi penyebab seorang mahasiswa menjadi perokok (31)(32)(33)

Tabel 3 Karakteristik Responden Perilaku Merokok

Variabel	N	%
Perilaku Merokok		
Tidak Merokok	85	78,0
Merokok	24	22,0
Total	109	100
Perilaku Merokok		
Perokok Ringan (<12)	18	16,5
Perokok Sedang (13-22)	57	52,3
Perokok Kuat (23-32)	23	21,1
Perokok Sangat Kuat (>33)	11	10,1
Total	109	100

Analisis perbandingan antara mahasiswa merokok dan tidak merokok menunjukkan bahwa dari 85 mahasiswa yang tidak merokok, 24,7% terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sebaliknya, dari 24 mahasiswa yang merokok, 87,5% terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di antara mahasiswa perokok, terdapat derajat tingkat perokok: 41,7% perokok ringan, 25,0% perokok sedang, 20,8% perokok kuat, dan 12,5% perokok sangat kuat.

Tabel 4 Hubungan Perilaku Merokok dengan Kesehatan Jiwa

Variabel	Kesehatan Jiwa					P-value
	Normal	Gangguan Masalah Emosi	Gejala Gangguan PTSD	Total %		
Perilaku Merokok						
Tidak Merokok	75,3	21,2	3,5	100		
Merokok	12,5	54,2	33,3	100	0,000	

Di antara mahasiswa yang tidak merokok, 75,3% menunjukkan kondisi normal, sedangkan 21,2% terindikasi mengalami gangguan masalah emosi seperti kecemasan atau depresi dan 3,5% menunjukkan gejala PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*). Pada kelompok mahasiswa merokok 12,5% kondisi normal, sedangkan 54,2% terindikasi mengalami gangguan masalah emosi seperti kecemasan atau depresi dan 33,3% terindikasi gejala PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*).

Reza Kurnia menyatakan Merokok menyebabkan perubahan pada otak yang dapat mempengaruhi gangguan jiwa. Merokok salah satu penyebab timbulnya gangguan kejiwaan karena merokok berpengaruh pada tingkat

kecemasan melalui proses ingatan ketakutan dan proses emosi untuk mengonsumsi nikotin. Orang yang merokok menunjukkan hasil yang signifikan terhadap gejala tingkat kecemasan yang tinggi dan gejala depresi dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Rokok mengandung zat nikotin yang dapat merangsang otak untuk melepaskan zat yang memberi rasa nyaman (*dopamine*), sehingga seseorang yang terbiasa merokok dapat menyebabkan rasa ketergantungan. Kecanduan rokok dan tidak menghisap rokok akan mengalami gangguan psikologis berupa rasa tidak nyaman, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah.

Merokok mempengaruhi juga kerja sistem neuropatologis yang dapat menimbulkan gangguan bipolar, merokok merubah struktur fungsi otak dan kinerja fungsi saraf yang dapat maningkatkan gangguan kinerja otak, temuan ini sesuai dengan tingginya prevalensi perokok pada populasi psikiatri dan memasukkan merokok sebagai variabel perancu dalam banyak penelitian terkait mekanisme saraf dan gangguan kejiwaan. Pada penderita bipolar dengan riwayat merokok atau masih mengonsumsi rokok menunjukkan prilaku yang implusif yang sangat tinggi⁽¹⁰⁾.

Merokok memiliki zat nikotin yang dapat mempengaruhi kinerja otak dan memicu ketergantungan, sehingga dapat mengubah cara berpikir dan perilaku seseorang. Penggunaan tembakau setiap hari berhubungan dengan peningkatan risiko psikosis dari usia yang lebih dini saat timbulnya penyakit psikotik. Jika seseorang perokok kuat tidak mengonsumsi

rokok dalam satu waktu maka akan muncul perasaan-perasaan cemas dan kurang konsentrasi untuk berpikir. Peneliti berasumsi bahwa semakin sering seseorang merokok, maka menyebabkan ketergantungan terhadap nikotin dan berpeluang terindikasi gangguan jiwa. Hal ini dikarenakan merokok dapat mempengaruhi sistem kerja otak dan saraf yang dapat meningkatkan resiko gangguan kesehatan jiwa, gangguan tingkat kecemasan yang tinggi serta beresiko mengalami depresi, serta merokok dapat menimbulkan gangguan bipolar yang dapat menimbulkan perilaku implusif yang tinggi⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan penelitian Koivusilta et al. merokok mungkin merupakan tanda stres yang disebabkan oleh kelebihan beban pengembangan pribadi dan sosial atau kegagalan untuk memenuhi harapan peran sosial. Tekanan untuk berhasil secara akademis telah diidentifikasi sebagai sumber stres yang penting bagi remaja. Merokok dikaitkan dengan berbagai macam masalah kesehatan jiwa, seperti depresi. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku gaya hidup berisiko, masalah kesehatan dan kurangnya sumber daya untuk pencapaian pendidikan. Perokok berisiko 1,3 kali lebih besar untuk mengalami depresi dibanding non-perokok. Selain itu, perokok memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan non-perokok⁽⁷⁾. Penelitian yang dilakukan di RSUD Pasar Minggu Jakarta yang menunjukkan salah satu faktor risiko gangguan jiwa yaitu status merokok. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin sering seorang individu merokok

maka semakin terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental emosional. Penelitian ini sejalan dengan penelitian pada responden berusia >14 tahun yang menunjukkan bahwa responden perokok 30% berisiko mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan responden tidak merokok. Penelitian lain juga menunjukkan adanya bukti kuat antara hubungan merokok dengan gangguan kejiwaan di tunjukkan dengan munculnya perkembangan penyakit ADHD (Attention deficit hyperactivity Disorder) dan Alzheimer atau demensia pada orang yang merokok⁽¹⁰⁾.

Hasil-hasil ini menegaskan perlunya program promosi kesehatan yang menyoroti risiko kesehatan jiwa yang berkaitan dengan merokok. Edukasi tentang bahaya merokok dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa harus menjadi bagian integral dari program tersebut. Program konseling dan dukungan sosial perlu dikembangkan dan diimplementasikan dengan baik. Mengembangkan program berbasis komunitas yang melibatkan mahasiswa dan dosen untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat juga sangat penting. Kegiatan seperti seminar, workshop, dan kelompok dukungan dapat membantu mahasiswa memahami dan mengatasi masalah merokok dan kesehatan jiwa. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan jiwa dan dampak merokok melalui kampanye informasi yang menarik dan mudah diakses juga harus menjadi prioritas.

Hubungan Durasi Tidur dengan

Variabel	Kesehatan Jiwa				P-value
	Normal	Gangguan Masalah Emosi	Gejala PTSD	Total %	
Durasi Tidur					
Sangat Baik	83,3	11,1	5,6	100	
Cukup Baik	77,2	19,3	3,5	100	0,000
Cukup Buruk	30,4	47,8	21,7	100	
Sangat Buruk	9,1	63,6	27,3	100	

Kesehatan Jiwa

Tabel 5 Karakteristik Responden Durasi Tidur

Variabel	N	%
Durasi Tidur		
Sangat Baik (>85%)	18	16,5
Cukup Baik (75-84%)	57	52,3
Cukup Buruk (65-74%)	23	21,1
Sangat Buruk (<64%)	11	10,1
Total	109	100

Hasil penelitian terhadap 109 mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat menunjukkan variasi signifikan dalam durasi tidur mereka. Hanya 16,5% mahasiswa yang tidur sangat baik, yaitu lebih dari 7 jam per malam. Sebanyak 52,3% mahasiswa tidur cukup baik (6-7 jam), sementara 21,1% tidur cukup buruk (5-6 jam). Mengkhawatirkan 10,1% mahasiswa tidur sangat buruk, dengan durasi kurang dari 5 jam. Data ini menekankan pentingnya kesadaran akan kualitas dan durasi tidur di kalangan mahasiswa, karena durasi tidur yang baik dapat berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, diperlukan program edukasi dan intervensi untuk membantu mahasiswa mengelola waktu tidur dengan lebih baik. Mengingat pentingnya tidur yang berkualitas bagi kesehatan fisik dan mental, serta dampaknya terhadap kinerja akademik dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Tabel 6 Hubungan Durasi Tidur dengan Kesehatan Jiwa

Mahasiswa yang memiliki durasi tidur sangat baik (>7 jam) menunjukkan 83,3% dalam kondisi normal, dengan hanya 11,1% mengalami indikasi gangguan masalah emosi seperti kecemasan atau depresi, dan 5,6% menunjukkan gejala PTSD. Mahasiswa yang tidur cukup baik (6-7 jam) memiliki 77,2% dalam kondisi normal, tetapi 19,3% mengalami indikasi gangguan masalah emosi, dan 3,5% menunjukkan gejala PTSD. Pada kelompok mahasiswa dengan durasi tidur cukup buruk (5-6 jam), hanya 30,4% yang berada dalam kondisi normal, sementara 47,8% terindikasi mengalami gangguan masalah emosi dan 21,7% menunjukkan gejala PTSD. Lebih mengkhawatirkan, mahasiswa dengan durasi tidur sangat buruk (<5 jam) hanya memiliki 9,1% yang normal, dengan 63,6% mengalami gangguan masalah emosi dan 27,3% menunjukkan gejala PTSD. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik durasi tidur mahasiswa, semakin kecil mereka mengalami gangguan kesehatan jiwa, sehingga penting untuk meningkatkan kesadaran akan kualitas tidur sebagai upaya mendukung kesehatan jiwa.

Ada beberapa alasan mengapa terdapat hubungan signifikan antara durasi tidur dan kesehatan jiwa mahasiswa. Pertama, tidur yang cukup memungkinkan tubuh dan otak untuk melakukan proses pemulihan, termasuk pengaturan emosi dan konsolidasi memori, yang sangat penting untuk kinerja akademik.

Menurut Savitrie Kurang tidur dapat meningkatkan aktivitas bagian otak yang bernama amygdala hingga 60%, yang mempengaruhi kemampuan otak dalam mengendalikan emosi. Selanjutnya dapat memperparah depresi, ADHD, bipolar, kecemasan. Monarisa menyatakan Semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan semakin buruk kualitas tidur (34).

D. Syahidin menyatakan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik dan jiwa. Tidur yang mencukupi dapat membantu menjaga keseimbangan emosional, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan jiwa. Pentingnya tidur dalam menjaga kesehatan jiwa, karena tidur yang mencukupi merupakan bagian penting dari upaya untuk mencapai ketenangan dan keseimbangan jiwa. Mahasiswa yang tidur cukup cenderung memiliki kemampuan konsentrasi dan fokus yang lebih baik, sehingga mereka dapat menghadapi tekanan dan tuntutan akademik dengan lebih efektif. Selain itu, kurang tidur dapat meningkatkan tingkat kortisol (hormon stres) dalam tubuh, yang berpotensi menyebabkan kecemasan dan gangguan jiwa lainnya.

Kesehatan fisik juga berperan, di mana tidur yang baik berkontribusi pada sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat dan pola hidup sehat. Secara fisik, tidur berfungsi untuk memulihkan energi yang telah terkuras selama beraktivitas. Ketika tidur, tubuh akan memproduksi hormon pertumbuhan yang berperan dalam pertumbuhan dan

perkembangan tubuh. Selain itu, tidur juga membantu memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak. Secara jiwa, tidur berfungsi untuk mengistirahatkan otak dan pikiran. Ketika tidur, otak akan memproses informasi dan emosi yang telah dialami selama beraktivitas. Selain itu, tidur juga membantu meningkatkan daya ingat dan konsentrasi⁽³⁴⁾⁽³⁵⁾.

Bezerra menyatakan kualitas tidur dengan durasi tidur yang baik sangat penting untuk kesehatan secara keseluruhan, termasuk kesehatan jiwa. Penelitian secara konsisten menunjukkan hubungan dua arah antara durasi tidur dan kesehatan jiwa. Tidur yang tidak cukup atau kurang berkualitas dikaitkan dengan peningkatan tingkat stres, gangguan fungsi kognitif, dan risiko gangguan kesehatan jiwa yang lebih tinggi. Memahami interaksi yang kompleks antara durasi tidur dan kesehatan jiwa sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan kualitas tidur dan kemudian meningkatkan kesehatan jiwa. Damayanti menyatakan salah satu faktor yang turut berperan dalam perkembangan jiwa pada remaja adalah pola tidur. Pola tidur terutama durasi dan kualitas tidur berperan penting dalam menjaga kesehatan emosional. Remaja dengan beberapa masalah tidur (seperti kesulitan tidur, menahan kantuk, atau terbangun lebih awal) dapat mengalami masalah kecemasan atau depresif. Durasi tidur yang pendek pada malam hari juga berhubungan dengan berkurangnya mood dan meningkatnya kecemasan pada dewasa muda. Selain itu, sebuah penelitian juga melaporkan

bahwa masalah gangguan tidur dan kesehatan jiwa merupakan hubungan yang saling berkaitan dua arah⁽³⁵⁾⁽³⁴⁾.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syifa Aprilia Andary Daulay hubungan antara Durasi Tidur dan Kesehatan Jiwa adalah kompleks dan saling berhubungan. Durasi Tidur yang buruk dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan jiwa seperti depresi, kecemasan, dan stres, sementara durasi tidur yang baik mendukung kesejahteraan psikologis yang optimal. Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa hubungan kualitas tidur dengan kesehatan jiwa remaja. Didapatkan hasil bahwa nilai $p = 0.005 < \alpha 0.05$ sehingga dinyatakan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan kualitas tidur dengan kesehatan jiwa remaja. Dengan demikian, durasi tidur yang baik sangat penting dalam mendukung kesehatan jiwa mahasiswa, mengurangi risiko gangguan kesehatan jiwa, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan⁽³⁵⁾.

Temuan ini menegaskan adanya hubungan signifikan antara durasi tidur dan kesehatan jiwa. Semakin baik durasi tidur mahasiswa, semakin kecil mereka mengalami gangguan kesehatan jiwa. Hal ini menunjukkan pentingnya tidur yang berkualitas sebagai faktor perlindungan terhadap kesehatan jiwa. Oleh karena itu, promosi kesehatan harus mencakup edukasi tentang pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas. Program-program yang meningkatkan kesadaran mahasiswa tentang dampak tidur terhadap kesehatan jiwa dapat membantu mereka untuk lebih memperhatikan pola tidur mereka.

Mengembangkan program yang menawarkan teknik manajemen stres, relaksasi, dan rutinitas tidur yang baik sangat penting. Misalnya, workshop tentang kebiasaan tidur sehat dan pentingnya menjaga lingkungan tidur yang kondusif dapat membantu mahasiswa mendapatkan tidur yang lebih baik. Selain itu, mendorong pembentukan kelompok dukungan di antara mahasiswa untuk saling berbagi pengalaman dan strategi dalam meningkatkan kualitas tidur juga dapat menjadi langkah yang efektif. Dengan pendekatan yang terstruktur dan berbasis komunitas, diharapkan mahasiswa dapat lebih memahami pentingnya tidur berkualitas dalam mendukung kesehatan jiwa dan fisik mereka.

KESIMPULAN

Penelitian mengenai hubungan perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa pada mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma Husada menunjukkan bahwa dari 109 mahasiswa, 67 tidak mengalami gangguan kejiwaan, 31 terindikasi mengalami masalah emosi, dan 11 mengalami gejala PTSD. kesehatan jiwa. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku merokok dan durasi tidur dengan kesehatan jiwa ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$), Di antara 85 mahasiswa yang tidak merokok, 24,7% mengalami gangguan kesehatan jiwa, sedangkan 87,5% dari 24 mahasiswa yang merokok terindikasi mengalami gangguan yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang merokok lebih banyak mengalami gangguan kesehatan jiwa. Selain itu, dari 106 mahasiswa,

16,7% dengan durasi tidur sangat baik (>7 jam) mengalami gangguan kejiwaan, sementara 90,7% dari mereka yang tidur sangat buruk (<5 jam) juga mengalami gangguan. Menunjukkan bahwa semakin baik durasi tidur, semakin kecil kemungkinan mahasiswa mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar Instansi Kampus STIKes Dharma Husada mengembangkan program pelatihan dan seminar tentang kesehatan jiwa, meningkatkan aksesibilitas layanan konseling, serta melaksanakan kampanye kesadaran kesehatan jiwa di kalangan mahasiswa. RS Jiwa Provinsi Jawa Barat diharapkan menjalin kerjasama dengan STIKes untuk program penyuluhan kesehatan jiwa secara berkala, mengembangkan program intervensi bagi mahasiswa berisiko, dan meningkatkan media KJOL untuk lebih inovatif.

REFERENSI

- Adwiah Ar, Uin S, Kalijaga Y. Peran Dukungan Sosial Dalam Upaya Menjaga Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Studi Kasus Di Uin Sunan Kalijaga. *Indones Conf Disabil Stud Incl Educ*
- Alim, I.Z & Elvira S. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index Versi Bahasa Indonesia. *Jakarta Univ Indones*. 2019;89.
- Ana Fitriani, Syaifullah. Peningkatan Kesadaran Kesehatan Mental Pada Remaja Melalui Promosi Kesehatan Mental. *Peshum J Pendidikan, Sos Dan Hum*. 2024;3(2):404–9.
- Azhari Nk, Anggarawati T, Kandar. Gambaran Faktor Predisposisi Biologi Pada Klien Ganggaun Jiwa Di Rsjd Dr. Amino Gondhohutomo Semarang. *J Keperawatan Sisthana*. 2023;8(1):6–11.
- Balsara K, Iftikhar A, Galiatsatos P, Diclemente C, Mattingly B, Kanarek Nf. Cigarette Smoking, Mental Health, Depression, Maryland Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey, 2020. *Tob Use Insights*. 2024;17:1–10.
- Dhamayanti M, Faisal F, Maghfirah Ec. Hubungan Kualitas Tidur Dan Masalah Mental Emosional Pada Remaja Sekolah Menengah. *Sari Pediatr*. 2019;20(5):283.
- Elia A, Dkk. Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitaif. 2023.
- Emmanuel Tettey, Alex Sarfo-Mensah, Esther Jessica Agyekumwaa Osei. Probable Causes And Strategies To Address The Issue Of High Rate Of Debauchery Among The Youth: With Reference To Erik Erikson's Fifth Stage Of Psychosocial Theory Of Personality Development. *Britain Int Humanit Soc Sci J*. 2023;5(2):93–9.
- Fatah Vf, Z D, Sasmita A. Pemberdayaan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Dalam Mengendalikan Resiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *J Pengabdi Masy Kesehat Indones*. 2024;3(1):297–304.
- Gustiadi A, Lazuardi L, Gizi P, Tasikmalaya Pk, Mada Ug, Tasikmalaya P. Gambaran Kesehatan Mental Pada Mahasiswa The Description Of Students ' Mental Health In. *2025;13(1):76–85*.
- Hikmawati Zd 2022. Gambaran Edukasi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. 2022;59–72.
- Karim F, Suciati T, Amalia E, Ikhsan Ds, Aini S. Skrining Kesehatan Mental Terhadap Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran. *J Pengabdi Masy Humanit Med*. 2023;4(2):106–15.
- Kesyha P, Br Tarigan T, Wayoi L, Novita E, Kristen Indonesia U, Mayor Jendral Sutoyo No J, Et Al. Urgensi Bimbingan Dan Konseling Untu Kesehatan Mental Mahasiswa Tingkat Akhir Ummah Karimah Usman Al Farisi Tetapi Juga Memiliki Keadaan

- Mental Yang Sejahtera . Mahasiswa Berada Pada. *J Educ.* 2024;06(02):13206–20.
- Madani A, Prasetyowati I, Kinanthi Ca. Hubungan Karakteristik Mahasiswa Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Selama Kuliah Online. *Ikesma.* 2022;18(2):72.
- Makagansa At, Hastuti Ea, Mentari I, Program M, Sarjana S, Husada Sd. Hubungan Kesehatan Mental Emosional Dengan Prestasi Stikes Dharma Husada Bandung Pendahuluan. 2023;1–17.
- Mansell W, Urmson R, Mansell L. The 4ds Of Dealing With Distress – Distract, Dilute, Develop, And Discover: An Ultra-Brief Intervention For Occupational And Academic Stress. *Front Psychol.* 2020;11(December):1–8.
- Marceline L, Sokang Ya. Gambaran Kondisi Kesehatan Mental Mahasiswa Aktif Universitas X Di Jakarta. *Psyche* 165 J. 2025;18(2):178–85.
- Merino M, Tornero-Aguilera Jf, Rubio-Zarapuz A, Villanueva-Tobaldo Cv, Martín-Rodríguez A, Clemente-Suárez Vj. Body Perceptions And Psychological Well-Being: A Review Of The Impact Of Social Media And Physical Measurements On Self-Esteem And Mental Health With A Focus On Body Image Satisfaction And Its Relationship With Cultural And Gender Factors. *Healthc.* 2024;12(14).
- Nangoi Jp, Daeli Oo. Studi Etnografi Tentang Stigmatisasi Dan Konformitas Perempuan Perokok Dalam Budaya Patriarki. Focus (Madison). 2023;4(1):45–60.
- Pabottingi Mi, Zulhamidah Y, Mahmud A. Gambaran Dan Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2017 – 2020 Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *Jr Med J.* 2023;2(1):91–8.
- Pratiwi Sd, Djuwita R. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kesehatan Mental Remaja Di Indonesia (Analisis Data Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015). *J Epidemiol Kesehat Komunitas.* 2022;7(1):382–93.
- Qomarudin, Sunan A, Universitas Yogyakarta K. Hilangnya Kesadaran Diri Mahasiswa Untuk Kuliah (Konsep Conscientizacao (Kesadaran) Sebagai Tujuan Pendidikan Paulo Freire). Pensa J Pendidik Dan Ilmu Sos [Internet]. 2021;3(1):1–13.
- Reza Kurnia, Marthoenis, Maidar, Nora Usrina Hubungan Perilaku Merokok Dengan Tingkat Kesehatan Mental Emosional Pada Siswa Di Banda Aceh Sci [Internet]. 2015;3(1):1–15.
- Rizky Akbar Fm. Mahasiswa Perokok: Studi Fenomenologi Tentang Perempuan Perokok Di Kampus. *J Sosiol Dialekt.* 2020;15(1):33.
- Rohmah Un, Harahap Sg, Yari Y, La Ramba H, Ludovikus L, Mailintina Y, Et Al. Gambaran Post Traumatic Stress Disorder, Gangguan Tidur, Kecemasan, Dan Gejala Depresi Korban Gempa Bumi Di Cianjur. *J Nurs Midwifery Sci.* 2023;2(1):36–45.
- Sawitri H, Maulina F, Dwi Aqsa Rk. Karakteristik Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Malikussaleh 2019. *Averrous J Kedokt Dan Kesehat Malikussaleh.* 2020;6(1):75.
- Shafaria M, Hernawaty T, Rafiyah I. Penerapan Strategi Penatalaksanaan Waham Pada Pasien Skizofrenia. *Sentri J Ris Ilm.* 2023;2(8):3315–25.
- Sihombing L. Pendidikan Dan Karakter Mahasiswa Di Perguruan Tinggi. *J Christ Hum.* 2020;4(1):104–12.
- Sliwa Sa, Wheaton Ag, Li J, Michael Sl. Sleep Duration, Mental Health, And Increased Difficulty Doing Schoolwork Among High School Students During The Covid-19 Pandemic. *Prev Chronic Dis.* 2023;20:1–6.
- Syahidin D, Asyranie Zt, Syahidan Ka, Herdianto R. Kualitas Tidur Dan Kesehatan Mental: Kajian Pustaka Sistematis Di Lingkungan Pondok Pesantren. *J Pembelajaran, Bimbingan, Dan Pengelolaan Pendidik.* 2024;4(1):1–10.
- Timban I, Kaunang Wpj. Determinan Merokok Di Indonesia Analisis Survei

- Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012. *J Kesmas*. 2018;7(5):1–11.
- Tri Septiana, Frili Amelia, Sidi Sofatillah, Rizqiyah Nabila Auliati, Dwi Putri Agustin. Perasaan Bersalah (Guilty Feeling) Pada Mantan Penyalahguna Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Yprn Ar-Rahman. *Proceeding Conf Psychol Behav Sci*. 2023;2(1):109–14.
- Vitoasmara K, Vio Hidayah F, Yuna Aprillia R, Dyah Dewi La. Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Res J [Internet]*. 2024;(2):57–68.
- Widodo Gg, Pendidikan P, Ners P, Waluyo Un, Merokok P. Uji Validitas Dan Reliabilitas Glover – Nilsson Smoking Behaviour Questionnaire (Gn-Sbq) Versi Bahasa Indonesia. 2025;7(1):121–30.