

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Grand Theory

Teori *Burnout* dari Christina Maslach, yang dikenal sebagai *Maslach Burnout Theory* (MBT). Teori ini awalnya dikembangkan dalam konteks pekerjaan, tetapi kemudian banyak diterapkan dalam bidang akademik untuk memahami kelelahan mahasiswa. Menurut Maslach & Jackson (1981), *burnout* terdiri dari tiga dimensi utama dan juga dapat diterapkan dalam lingkungan akademik yaitu dimensi Kelelahan Emosional (*Emotional Exhaustion*) ditandai dengan mahasiswa merasa kehabisan energi akibat tekanan akademik yang terus-menerus. Lalu Dimensi Depersonalisasi (*Depersonalization*) ditandai dengan Mahasiswa mulai merasa tidak peduli terhadap perkuliahan, dosen, atau teman sebaya. Dan Dimensi Penurunan Prestasi Diri (*Reduced Personal Accomplishment*) ditandai dengan Mahasiswa merasa tidak mampu memenuhi tuntutan akademik, meskipun sebenarnya masih memiliki kompetensi.

Teori *The Two-Process Model of Sleep Regulation* yang dikembangkan oleh Alexander Borbély (1982). Teori ini menjelaskan bahwa tidur diatur dua mekanisme utama, yakni tahap homeostatik (Process S) dan tahap sirkadian (Process C). tahap homeostatik berkaitan dengan tekanan tidur yang meningkat seiring waktu seseorang terjaga. Semakin lama terjaga, semakin tinggi dorongan untuk tidur, yang disebabkan oleh akumulasi adenosin di otak. Sebaliknya, setelah tidur cukup, tekanan tidur berkurang dan seseorang merasa segar kembali. Sementara itu, tahap sirkadian mengacu pada sistem biologis tubuh yang mengendalikan periode tidur dan bangun berdasarkan ritme sirkadian, ditentukan oleh faktor eksternal misal cahaya dan kebiasaan tidur. Ritme sirkadian ini dikendalikan oleh suprachiasmatic nucleus (SCN) di otak, yang mengatur produksi hormon melatonin untuk membantu tubuh bersiap tidur. Dalam konteks mahasiswa,

teori ini menjelaskan bagaimana kebiasaan begadang dan penggunaan gadget di malam hari dapat mengganggu kualitas tidur. Ketika mahasiswa kurang tidur karena tekanan akademik atau kebiasaan menunda waktu tidur, tekanan tidur meningkat, tetapi ritme sirkadian yang tidak selaras bisa menyebabkan kesulitan tidur meskipun tubuh sudah lelah. Misalnya, mahasiswa yang sering tidur larut malam dan terpapar cahaya dari layar gadget akan mengalami gangguan dalam produksi melatonin, yang akhirnya membuat mereka sulit tidur nyenyak dan mengalami kelelahan keesokan harinya.

Teori lain yang relevan adalah *Sleep Hygiene Theory* yang dikembangkan oleh Stepanski dan Wyatt (2003). Teori ini menekankan bahwa kualitas tidur sangat dipengaruhi oleh kebiasaan dan gaya hidup individu. Misalnya faktor lingkungan tidur yang nyaman, kebiasaan menghindari kafein atau alkohol sebelum tidur, serta konsistensi dalam menjaga jadwal tidur berperan besar dalam menentukan apakah seseorang mempunyai kualitas tidur yang baik atau buruk. Mahasiswa dengan kebiasaan tidur tidak teratur, sering menggunakan media sosial sebelum tidur, atau mengalami stres akademik yang tinggi lebih rentan mengalami gangguan tidur, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka.

Teori lain yang juga relevan dalam memahami kualitas tidur mahasiswa adalah *Self-Regulation Theory* yang dikemukakan oleh Baumeister dan Vohs (2004). Teori ini menjelaskan bahwa kemampuan seseorang dalam mengatur kebiasaannya bergantung pada kontrol diri dalam mengelola waktu dan aktivitas sebelum tidur. Mahasiswa yang memiliki self-regulation yang baik cenderung lebih disiplin dalam menjaga pola tidur yang sehat, misalnya dengan menetapkan waktu tidur yang konsisten dan menghindari gangguan seperti penggunaan gadget atau pekerjaan akademik di larut malam. Sebaliknya, mahasiswa yang kurang mampu mengatur diri cenderung mengalami pola tidur yang tidak teratur, yang pada akhirnya

mempengaruhi konsentrasi, produktivitas, dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Burnout akademik, yang ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinis terhadap perkuliahan, dan penurunan rasa pencapaian diri, dapat meningkatkan stres dan kecemasan, yang pada akhirnya mengganggu pola tidur mahasiswa. Mahasiswa yang mengalami kelelahan emosional akibat tekanan akademik yang berlebihan cenderung mengalami kesulitan tidur atau insomnia karena pikiran mereka terus aktif memikirkan tugas, ujian, atau tuntutan akademik lainnya. Selain itu, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri dapat membuat mahasiswa kehilangan motivasi dan mengalami ketidakpuasan dalam belajar, yang dapat memperburuk pola tidur mereka dengan meningkatkan kecenderungan begadang atau tidur dalam kondisi tidak nyaman. Berdasarkan *Conservation of Resources Theory* (Hobfoll, 1989), *burnout* akademik terjadi akibat kehilangan sumber daya pribadi akibat tuntutan akademik yang berlebihan. Kehilangan sumber daya ini menyebabkan kelelahan emosional dan stres fisiologis, yang kemudian mengganggu mekanisme pemulihan tubuh, khususnya tidur. Penurunan kualitas tidur menyebabkan sumber daya energi semakin menipis, memperburuk *burnout* akademik, dan menciptakan siklus kehilangan sumber daya yang terus berulang.

2.2 *Burnout* Akademik

2.2.1 Definisi *Burnout* Akademik

Burnout ialah keadaan emosional yang muncul ketika seseorang mengalami perasaan lelah dan jenuh, baik secara fisik ataupun emosional, akibat tingginya beban kerja. Kondisi ini sering diperparah oleh rutinitas yang kaku dan tekanan guna memperoleh hasil yang sesuai dengan harapan, meskipun kenyataannya pekerjaan tersebut tidak memungkinkan untuk mencapainya (Khairani & Ifdil, 2015).

Burnout pada mahasiswa dikenal sebagai *academic burnout*, yaitu kondisi yang terjadi ketika mahasiswa merasa kelelahan akibat

berbagai tuntutan akademik. Mahasiswa sering kali dihadapkan pada kebutuhan untuk pandai mengatur waktu, menyeimbangkan kehidupan di dalam dan di luar perkuliahan, serta menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan. Rutinitas yang padat dapat menimbulkan kelelahan akademik pada mahasiswa (Schaufeli *et al.*, 2002). *Burnout* akademik berkaitan dengan munculnya stres, tekanan, atau faktor psikologis lain selama proses pembelajaran, berdampak pada timbulnya kelelahan emosional, sikap sinis, serta menurunnya perasaan pencapaian diri (Yang, 2004).

Burnout akademik merupakan keadaan ketika mahasiswa merasa tidak mampu menjalani aktivitas akademik dengan maksimal. Kondisi ini dapat memicu munculnya sikap negatif, seperti gemar mengkritik, merendahkan tugas maupun hasil yang dicapai, kehilangan ketertarikan, serta berkurangnya dorongan untuk menyelesaikan studi (Hederich & Caballero, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa *burnout* akademik merupakan keadaan ketika peserta didik mengalami kelelahan dan kejenuhan sebab tuntutan akademik berlebihan. Situasi ini umumnya dicirikan dengan timbulnya sikap negatif, seperti sinisme, pesimisme, menurunnya ketertarikan terhadap pelajaran maupun tugas, serta timbulnya perasaan kurang mampu dalam menjalankan peran sebagai pelajar.

2.2.2 Dimensi *Burnout* Akademik

Dimensi *Academic Burnout* menurut Schaufeli (2002) meliputi:

1. *Exhaustion* (Kelelahan Emosional)

Exhaustion (kelelahan) merupakan keadaan yang timbul akibat beban akademik mahasiswa terlalu tinggi (Hu & Schaufeli, 2009). Kelelahan ini merupakan aspek utama dari *burnout* sekaligus indikator yang paling menonjol dari kondisi tersebut (Maslach, 2001). Dampaknya, individu cenderung menarik diri secara emosional maupun kognitif dari tugas yang

harus diselesaikan. Mereka yang mengalami *burnout* biasanya merasa letih meskipun telah beristirahat, kekurangan energi untuk melakukan aktivitas, serta mengalami kesulitan dalam menuntaskan tanggung jawab pribadi.

Dimensi ini dinamakan *exhaustion* karena bersifat lebih universal dan dapat diterapkan pada berbagai bidang pekerjaan. Exhaustion menggambarkan kondisi kelelahan yang tidak berkaitan dengan tuntutan interaksi antarindividu (Schaufeli, 2002). Kondisi tersebut berbeda dengan *emotional exhaustion* sebagaimana dijelaskan oleh Maslach & Jackson (1981), di mana kelelahan muncul akibat tekanan dari interaksi interpersonal.

2. *Cynicism / Depersonalization* (Depersonalisasi)

Cynicism merupakan keadaan ketika individu merasa pesimis dan kehilangan ketertarikan terhadap aktivitas akademik (Schaufeli, 2002). Kondisi ini menggambarkan adanya sikap menjauh dari proses pembelajaran (Hu & Schaufeli, 2009). Mahasiswa yang menunjukkan sikap tersebut umumnya bersikap tidak peduli, meremehkan, sering absen, enggan menyelesaikan tugas, bersikap kasar, acuh, serta memiliki persepsi negatif terhadap dosen maupun lingkungan perkuliahan.

3. *Inefficacy / Reduced Personal Accomplishment* (Penurunan Prestasi Diri)

Inefficacy merupakan keadaan ketika individu menganggap dirinya kurang mampu atau tidak kompeten dalam menjalankan perannya sebagai pelajar (Schaufeli, 2002). Dimensi ini pada awalnya dikenal dengan istilah *efficacy*, tapi kemudian dirubah menjadi *inefficacy* sebab istilah *efficacy* dengan bernuansa positif dinilai mempunyai keterkaitan yang lemah dengan dua dimensi *burnout* lain yang bersifat negatif (Schaufeli & Salanova, 2007). Kondisi *inefficacy* muncul ketika mahasiswa

merasa tidak sanggup mencapai prestasi akademik sesuai harapan (Chang *et al.*, 2015).

2.2.3 Faktor-faktor yang menyebabkan *Burnout*

Penyebab *Academic Burnout* menurut Gold & Roth dalam penelitian (Christiana, 2020) meliputi 5 penyebab, yakni :

1. *Lack of Social Support* (Kurangnya dukungan social)

Penelitian yang dilakukan oleh Christiana menunjukkan bahwa minimnya dukungan sosial dapat memperparah terjadinya *burnout*. Enam bentuk dukungan sosial meliputi, dukungan profesional, pendengaran, tantangan profesional, serta berbagai bentuk dukungan realistis lainnya. Mendengarkan diartikan sebagai tindakan memberikan nasihat maupun penilaian, sementara dukungan emosional dipahami sebagai keberadaan seseorang yang memberikan apresiasi dan penghargaan terhadap apa yang sedang dikerjakan. Berdasarkan penjelasan tersebut, bisa ditarik kesimpulan kalau dukungan sosial dan emosional berperan penting dalam menekan risiko *burnout*.

2. *Demografic Factors* (Faktor demografis)

Laki-laki cenderung lebih rentan menderita *burnout* dibandingkan perempuan, terutama ketika masih berstatus lajang. Mereka membutuhkan lebih banyak motivasi serta dukungan sosial, dan ketiadaan dukungan tersebut dapat menimbulkan perasaan terisolasi serta frustrasi yang pada akhirnya memicu kelelahan apabila tidak ada langkah pencegahan. Individu yang belum menikah juga berisiko mengalami tingkat kelelahan lebih tinggi karena umumnya kurang memperoleh dukungan sosial di lingkungan rumah dan lebih banyak mengisi waktu di luar lingkungan keluarga. Ketika upaya yang diberikan tidak sesuai dengan *outcome* yang diperoleh, hal ini dapat menimbulkan rasa frustrasi, kesepian,

bahkan kemarahan. Hasil yang tidak sebanding dengan harapan sering kali menyebabkan mereka merasa sangat kecewa. Oleh sebab itu, dukungan sosial serta interaksi dengan orang lain menjadi sangat penting bagi mereka yang belum menikah.

3. *Self-Concept* (Konsep diri)

Banyak penelitian membuktikan bahwa individu yang mempunyai harga diri tinggi cenderung lebih rentan menderita stres dan lebih mampu menjaga kesejahteraan mereka meskipun menghadapi tekanan. Seringkali, ketika seseorang merasa frustrasi dan putus asa, mereka merasa harga diri mereka terganggu.

4. *Role Conflict & Role Ambiguity* (Peran konflik dan peran ambiguitas)

seseorang dapat merasa terjebak dalam konflik apabila peran dan tuntutan yang diterimanya tidak selaras atau saling bertentangan. Konflik peran muncul saat seseorang dihadapkan pada dua atau lebih perilaku tidak sejalan. Jika ketegangan dari perilaku yang diharapkan tidak dapat diselesaikan, maka konflik pun terjadi. Sementara itu, ambiguitas peran timbul ketika individu tidak memperoleh kejelasan mengenai hak, tanggung jawab, kewajiban, tujuan, serta cara untuk mencapainya.

5. *Isolation* (Isolasi)

Ketika seseorang memulai suatu profesi dengan penuh percaya diri, mereka biasanya merasa profesi tersebut akan menjadi bagian dari dirinya. Namun, seiring berjalannya waktu, individu dapat menjadi lebih rentan terhadap penilaian. Kurangnya dukungan sosial mengakibatkan mereka menganggap dirinya terasing dan juga kesepian. Jika kondisi ini terus berlangsung tanpa kendali, rasa frustrasi akan muncul

secara wajar dan pada akhirnya dapat berkembang menjadi kelelahan atau *burnout*.

2.2.4 Karakteristik *Burnout*

Menurut Ayala Pines dan Elliot Aronso (dalam Khairini & Ifdil, 2015), individu yang menderita *burnout* ditandai dengan beberapa karakteristik, antara lain:

1. Kelelahan fisik ditunjukkan melalui gejala misalnya rasa sakit di kepala, menderita demam, nyeri pada bagian punggung, ketegangan dibagian otot leher dan bahu, mudah terserang flu, mengalami gangguan tidur, serta merasa lelah terus menerus.
2. Kelelahan emosional tampak dari perasaan bosan, mudah tersulut emosi, munculnya sikap sinis, cepat marah, perasaan tidak tenang, merasa putus asa, sedih, tertekan, hingga perasaan tak berdaya.
3. Kelelahan mental tercermin dari sikap cuek terhadap lingkungan sekitar, pandangan negatif terhadap orang lain, rendahnya konsep diri, rasa putus asa menjalani kehidupan, serta munculnya perasaan tidak bernilai.

Mahasiswa yang mengalami *burnout* akademik umumnya ditandai dengan perasaan terbebani oleh tuntutan akademik yang berat, memiliki pandangan negatif terhadap lingkungan perkuliahan, menunjukkan kurangnya semangat serta antusiasme dalam mengikuti pembelajaran, hingga enggan berpartisipasi dalam kegiatan kuliah karena dianggap tidak bermakna. Kondisi tersebut pada akhirnya berdampak pada penurunan kinerja akademik (Oyoo, 2018).

Mahasiswa yang menderita *burnout* akademik cenderung merasa kalau perkuliahan yang dijalani hanyalah pemborosan waktu, perasaan tidak mampu menyelesaikan tugas maupun ujian, serta kesulitan melaksanakan aktivitas setelah perkuliahan. Mereka juga

kehilangan minat terhadap hobi dan semakin jarang berinteraksi dengan keluarga ataupun teman (Lopez & Garcia, 2019).

2.2.5 Gejala *Burnout*

Khairani & Ifdil (2015) mengemukakan bahwa ada sebelas gejala yang umumnya muncul pada individu penderita *burnout*, yakni:

1. Merasakan kelelahan akibat berkurangnya energi yang disertai rasa letih berkepanjangan.
2. Berusaha menghindari kenyataan menjadi bentuk penyangkalan terhadap penderitaan yang dirasakan.
3. Mengalami kebosanan dan bersikap sinis, misalnya kehilangan ketertarikan terhadap aktivitas, merasa jenuh, serta pesimis terhadap bidang yang digeluti.
4. Mengalami ketidakstabilan emosional akibat menurunnya kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaan.
5. Memiliki keyakinan berlebihan terhadap kemampuan diri sendiri hingga merasa paling baik.
6. Timbul perasaan tidak dihargai.
7. Mengalami disorientasi atau kebingungan arah.
8. Mulai muncul gangguan psikosomatis.
9. Menunjukkan rasa curiga tanpa alasan yang jelas.
10. Mengalami depresi.
11. Sulit menerima kenyataan tentang kondisi dirinya sendiri.

2.2.6 Alat ukur *Burnout* Akademik

Instrumen yang bisa dipilih untuk menilai *burnout* akademik ialah *Maslach Burnout Inventory – Student Survey* (MBI-SS) yang dikembangkan oleh Schaufeli (2002). Instrumen ini menggunakan skala penilaian mulai dari 0 (tidak pernah), 1 (sangat jarang), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), 5 (sangat sering), hingga 6 (selalu). Di Indonesia, alat ukur ini telah diterjemahkan dan diuji reliabilitasnya pada mahasiswa di Jakarta oleh Arlinkasari (2017)

dengan hasil nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,913. MBI-SS terdiri atas 15 butir pertanyaan yang mengukur tiga dimensi utama, yakni *exhaustion*, *cynicism*, dan *inefficacy*, dengan rincian 9 butir pertanyaan bersifat *favorable* dan 6 butir pertanyaan bersifat *unfavorable*.

2.3 Tidur

2.3.1 Pengertian Tidur

Tidur ialah salah satu kebutuhan dasar manusia. Tiap individu memerlukan istirahat cukup supaya organ tubuh dapat bekerja secara normal tanpa gangguan. Selama tidur, tubuh menjalani proses pemulihan guna memulihkan stamina sehingga kondisi kembali optimal. Tidur juga berperan menyegarkan kembali secara penuh aspek mental maupun fisik, terkecuali pada organ vital tertentu misalnya jantung, paru-paru, hati, sistem peredaran darah, serta organ dalam lain yang tetap bekerja (Reza dkk., 2019). Pendapat lain menyebutkan bahwa tidur merupakan kondisi menurunnya kesadaran. Akan tetapi, kinerja hati tetap aktif guna mengendalikan fungsi psikologis (Nashori & Wulandari, 2017).

2.3.2 Pola Tidur

Tiap individu mempunyai siklus tidur-bangun teratur dan memengaruhi kapan individu akan tertidur. Pola ini bisa dipengaruhi oleh paparan cahaya atau sinar matahari, pola makan, serta kegiatan yang dilakukan di waktu tertentu sebagai bagian dari rutinitas harian. Individu yang mempunyai kebiasaan tidur konsisten cenderung memiliki pola tidur lebih teratur dan kualitas tidur lebih baik daripada individu yang mempunyai pola tidur tidak menentu (Harkeder, Hogan, & Thobaben, 2017).

2.3.3 Kualitas Tidur

Kualitas tidur yang baik merupakan hal penting bagi setiap individu, ditandai dengan kondisi tubuh yang segar, nyaman, dan bugar setelah bangun tidur. Kualitas tidur sendiri bersifat kompleks karena mencakup berbagai aspek. Kebiasaan tidur yang berdampak pada timbulnya kantuk siang hari, rasa lelah berkepanjangan, serta memburuknya status kesehatan. Kondisi ini juga berhubungan dengan munculnya berbagai penyakit seperti diabetes melitus, gangguan inflamasi, hingga komplikasi jantung. Selain itu, kualitas tidur yang rendah berdampak pada aspek psikologis, seperti menurunnya fungsi kognitif, meningkatnya kecemasan, mudah tersulut emosi, munculnya mood negatif, gejala depresi, hingga menurunnya kebahagiaan hidup. Gangguan tidur juga dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan hambatan perkembangan mental. Secara umum, kualitas tidur dilihat dari sejauh mana individu mampu menjalani pola tidur malam yang normal, meliputi tingkat kedalaman tidur, kemampuan mempertahankan tidur, dan kemudahan tertidur (Ahola dkk., 2008).

Menurut Destiana (2012), tidur seseorang terbagi menjadi dua jenis, yakni *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM). Setiap individu pasti melewati siklus tidur NREM dan REM beberapa kali pada tahapan serta fase yang berbeda. Berikut merupakan penjabaran lebih detail mengenai tahapan tidur beserta karakteristiknya:

1. Tahap 1 NREM

Tahap 1 NREM ditandai dengan kondisi mata mulai terpejam dan perpindahan dari kondisi sadar menuju tidur. Pada fase ini, aktivitas tubuh mulai menurun, ditunjukkan dengan melambatnya denyut nadi, pernapasan, serta gerakan mata. Otot-otot tubuh mulai rileks, namun individu masih mudah terbangun. Umumnya berlangsung sekitar 5-10 menit.

2. Tahap 2 NREM

Tahap 2 NREM ialah fase tidur ringan sebelum individu memasuki tidur dalam (*deep sleep*). Pada tahap ini, suhu tubuh mulai mengalami penurunan, pernapasan dan denyut nadi melambat, serta gerakan mata mulai berhenti. Fase ini terjadi sekitar 10–20 menit, dan individu masih cukup mudah disadarkan.

3. Tahap 3 NREM

Tahap 3 NREM dikenal sebagai fase tidur nyenyak atau *deep sleep*. Pada tahap ini, laju pernapasan semakin melambat, gerakan tubuh berkurang, dan otot rangka menjadi lebih rileks akibat pengaruh sistem saraf parasimpatis, sehingga sering kali menimbulkan dengkur. Durasi tahap ini berlangsung sekitar 15–30 menit.

4. Tahap 4 NREM

Tahap 4 NREM ialah fase tidur paling dalam. Pada tahap ini, laju pernapasan melambat sekitar 20–30%, kinerja otot menurun drastis, dan tidak terjadi pergerakan pada mata. Individu yang terbangun pada tahap ini cenderung mengalami sensasi pusing atau disorientasi.

5. Tahap REM

Tahap REM (*Rapid Eye Movement*) ialah fase tidur yang ditandai oleh adanya gerakan mata yang cepat ke berbagai arah, pola pernapasan yang tidak stabil, serta peningkatan denyut jantung dan tekanan darah menyerupai keadaan sadar, dengan kondisi kelumpuhan sementara dibagian otot tungkai. Pada fase ini, aktivitas otak meningkat sehingga mimpi biasanya terjadi. Durasi tahap REM cenderung lebih lama, umumnya berlangsung hingga sekitar 20 menit.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

1. Penyakit

Tidur cukup merupakan salah satu kunci kebahagiaan. Umumnya, individu dalam keadaan tidak sehat justru membutuhkan waktu tidur lebih banyak daripada kondisi normal. Namun, kenyataannya penyakit sering kali justru mengurangi waktu tidur pasien. Sebagai contoh, penderita penyakit kronis misalnya asma sering mengalami gangguan tidur akibat kesulitan napas yang disebabkan oleh radang saluran pernapasan (Berman, Snyder, & Frandsen, 2015).

2. Kelelahan

Kelelahan atau *fatigue* adalah kondisi ketika seseorang terus-menerus merasa tidak bersemangat, kehilangan motivasi, dan kekurangan energi. Kondisi ini dapat muncul secara alami akibat gaya hidup, misalnya kurang berolahraga atau pola makan yang tidak sehat. Umumnya, orang yang menderita kelelahan fisik berlebih bisa tidur dengan nyenyak, namun jika rasa lelah disertai stres akibat pekerjaan, hal tersebut justru sering menyebabkan kesulitan untuk tidur (Potter dkk., 2013).

3. Lingkungan

Faktor kondisi fisik ruang tidur memiliki peran penting dalam menentukan kemudahan seseorang untuk memulai tidur. Faktor-faktor seperti suhu ruangan, pencahayaan, ukuran ranjang, serta tingkat kebisingan sekitar dapat mempengaruhi kualitas tidur individu (Potter dkk., 2013).

4. Gaya hidup

Kebiasaan harian individu turut memengaruhi pola tidurnya. Aktivitas misalnya jam kerja tidak konsisten, beban pekerjaan tinggi, pola makan yang berantakan, dan kebiasaan mengonsumsi kafein untuk menunjang aktivitas kerja dapat berdampak pada menurunnya kualitas tidur (Potter dkk., 2013).

5. Stress emosional

Stres kerap menimbulkan kecemasan berlebih terhadap pekerjaan, yang pada akhirnya membuat seseorang merasa frustrasi dan mengalami gangguan tidur. Kondisi stres yang berlangsung terus-menerus dapat mengganggu fungsi tubuh, ditandai dengan munculnya mimpi tidak menyenangkan, frekuensi terbangun yang tinggi di tengah periode tidur, bahkan pada sebagian orang dapat menyebabkan waktu tidur yang berlebihan (Potter dkk., 2013).

6. Diet

Kurang tidur dapat memicu meningkatnya perasaan lapar serta memperbesar nafsu makan, sementara tidur yang cukup justru membantu mengendalikan hal tersebut. Oleh karena itu, seseorang yang sedang menjalani program diet perlu menjaga kualitas tidurnya agar hasil yang diperoleh lebih optimal. Jika diet dilakukan dengan cara yang keliru, tubuh justru akan menjadi lemah, kurang beraktivitas, dan cenderung tidur berlebihan (Potter dkk., 2013).

7. Asupan makanan

Asupan makanan memiliki peran penting terhadap kualitas tidur. Pola makan tinggi serat dan rendah lemak diketahui bisa membantu individu lebih mudah tertidur serta mendapatkan tidur yang nyenyak. Sebaliknya, konsumsi makanan dengan kandungan lemak serta gula yang tinggi justru membuat waktu yang dibutuhkan untuk tertidur menjadi lebih lama (Timby, 2013).

8. Obat-obatan

Beberapa jenis obat memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas tidur. Obat-obatan seperti sedatif, hipnotik, stimulan, dan tranquilizer umumnya dapat mempercepat proses seseorang untuk tertidur. Namun, terdapat pula jenis obat lain yang justru

menimbulkan gangguan tidur, misalnya diuretik, antidepresan, kafein, maupun *beta blocker* (Timby, 2013).

2.3.5 Dampak Kualitas Tidur Buruk

Rendahnya kualitas tidur membawa konsekuensi serius bagi kesehatan fisik, psikologis, maupun sosial seseorang. Tidur yang tidak optimal dapat menimbulkan rasa kantuk berlebihan di siang hari, mengurangi konsentrasi, serta melemahkan daya ingat. Kondisi ini berimplikasi pada menurunnya performa kerja, terganggunya aktivitas sosial, dan berdampak negatif terhadap status kesehatan secara umum (Ulumudin, 2011).

Selain itu, buruknya kualitas tidur berhubungan dengan peningkatan risiko sejumlah penyakit, seperti diabetes melitus, gangguan inflamasi, komplikasi kardiovaskular, serta penurunan fungsi kognitif. Tidak hanya itu, aspek psikologis seseorang pun dapat terganggu, seperti meningkatnya kecemasan, mudah tersinggung, suasana hati yang kurang bersahabat, perasaan depresi, hingga berkurangnya kebahagiaan hidup (Ahola dkk., 2008).

2.3.6 Hubungan *Burnout* dengan Kualitas Tidur

Burnout umumnya dipahami melalui tiga dimensi utama, yakni kelelahan emosional, meningkatnya sikap sinis, serta menurunnya kepercayaan diri dalam konteks akademik. Ketiga aspek ini berpotensi menimbulkan gangguan tidur misalnya insomnia dan rasa kantuk berlebih di siang hari, sehingga dapat memperparah kondisi kelelahan serta menurunkan pencapaian akademik (Pagnin & Queiroz, 2015). Dimensi kelelahan (*exhaustion*) sendiri menjadi akibat dari stres yang berlangsung dalam jangka panjang. Pada saat yang sama, rendahnya kinerja profesional mahasiswa sering kali muncul seiring dengan stres dan rasa lelah yang berkelanjutan (Mirghani dkk., 2015).

Dalam kondisi stres, terjadi peningkatan aktivitas *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) pada *Paraventricular Nucleus* (PVN). Peningkatan ini merangsang sekresi *Adreno Corticotropic Hormone* (ACTH) pada hipofisis anterior, dan mengakibatkan naiknya kadar hormon kortisol di sirkulasi. Apabila stres berlangsung terus-menerus, sensitivitas terhadap CRH akan menurun (Pagnin dkk., 2014). Kondisi tersebut memicu gangguan pada fungsi *Hypothalamo Pituitary Adrenal* (HPA) axis, yang menghasilkan kondisi hiperkortisolemia di aliran darah. Akibatnya, produksi hormon melatonin pada kelenjar pineal menurun, yang mengakibatkan individu sulit memulai tidur pada malam hari (Nikaido dkk., 2010).

2.4 Konsep Mahasiswa

2.4.1 Definisi Mahasiswa

Menurut KBBI Online, mahasiswa didefinisikan sebagai individu yang sedang melaksanakan studi di perguruan tinggi. Definisi tersebut sejalan dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 yang menjelaskan bahwa mahasiswa merupakan pelajar di tingkat pendidikan tinggi. Proses pembelajaran di perguruan tinggi memfokuskan mahasiswa agar memiliki keterampilan di bidang tertentu, baik dalam aspek keagamaan, humaniora, sosial, kesehatan, ekonomi, pendidikan, teknik, maupun bidang pertanian (Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, 2014). Adapun masa studi pada jenjang sarjana (S1) berkisar antara tiga hingga tujuh tahun (Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, 2016).

Mahasiswa merupakan individu yang berada pada fase dewasa muda, dengan rentang usia sekitar 18–21 tahun (Papalia & Feldman, 2014). Pada tahap ini, mahasiswa tengah menempuh

pendidikan di perguruan tinggi dengan memilih jurusan yang sesuai minat dan potensi dirinya. Proses tersebut tidak hanya memberikan ruang untuk mengembangkan bakat, tetapi juga menuntut mahasiswa mempelajari bidang ilmu yang semakin spesifik dan terarah seiring dengan jenjang pendidikan yang ditempuh (Zamhari, 2016).

Mahasiswa merupakan individu yang berada pada fase perkembangan menuju dewasa serta tengah menempuh studi di perguruan tinggi, dengan mengambil program studi sesuai minat dan keahlian yang dimiliki guna mengasah bakat serta keahliannya.

2.4.2 Karakteristik Perkembangan Mahasiswa

Mahasiswa digolongkan sebagai pribadi yang sedang berada dalam periode perkembangan dewasa muda, yakni masa transisi dari remaja menuju kedewasaan, di mana mereka berupaya membentuk identitas diri, mengeksplorasi pengalaman baru, serta mencoba gaya hidup yang berbeda. Pendidikan di perguruan tinggi menjadi faktor penting yang mendorong perubahan mendasar dalam pola pikir, termasuk perkembangan kecerdasan, pertumbuhan pribadi, kemampuan berbahasa dan berhitung, daya berpikir kritis, serta kemampuan dalam penalaran moral. Selain itu, mahasiswa juga dihadapkan pada tantangan untuk memberikan respons terhadap kurikulum dengan kesadaran baru, melalui penerapan nilai-nilai serta cara berpikir yang dipengaruhi oleh keberagaman budaya dalam interaksi sosial di lingkungan perguruan tinggi (Papalia & Feldman, 2014).

Seiring perkembangan, mahasiswa menunjukkan pergeseran pola pikir menuju cara pandang yang lebih fleksibel terhadap hakikat kebenaran, bergerak dari kebebasan memilih menuju sikap berkomitmen. Munculnya gagasan-gagasan baru serta perluasan sudut pandang membuat mahasiswa belajar menempatkan

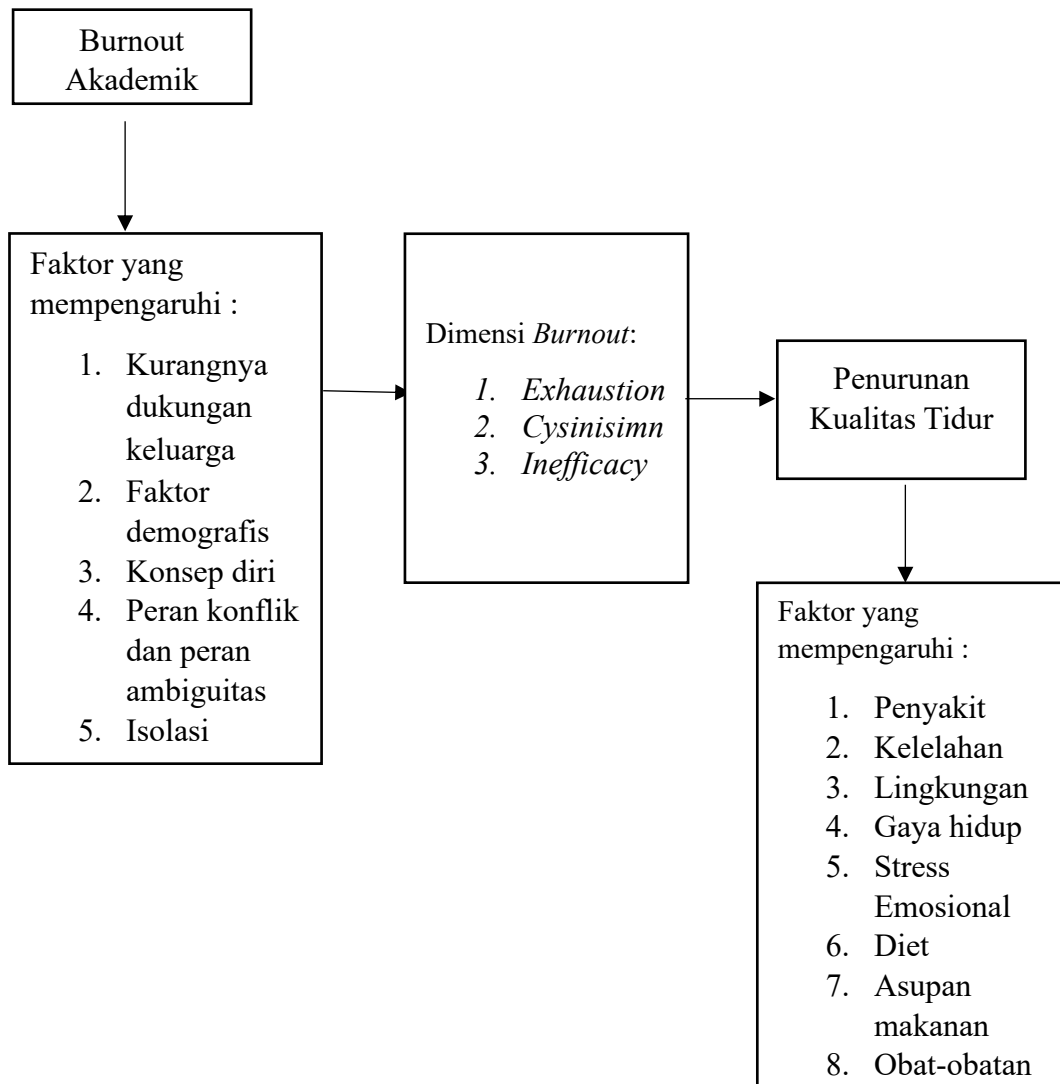
pengetahuan yang diperoleh dalam keterkaitan dengan nilai-nilai, sehingga membentuk pemahaman yang lebih menyeluruh (Papalia & Feldman, 2014).

2.4.3 Peran Dan Fungsi Mahasiswa

Mahasiswa dalam pandangan masyarakat diposisikan sebagai kelompok strategis yang memegang empat peran penting. Pertama, mereka dianggap sebagai *agent of change* atau agen perubahan. Dalam peran ini, mahasiswa diharapkan dapat menghadirkan gagasan baru, solusi kreatif, serta mendorong perubahan positif terhadap berbagai persoalan yang ada di sekitarnya. Hal ini menuntut adanya kesadaran sosial yang tinggi serta pola pikir kritis agar perubahan yang dihasilkan benar-benar memberi manfaat. mahasiswa juga berperan sebagai *social control* atau pengontrol sosial. Tugas ini mengharuskan mereka untuk peka terhadap dinamika yang terjadi di masyarakat, serta mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan baik. Dengan begitu, mahasiswa dapat menjaga keseimbangan sosial sekaligus menjadi penengah dalam menghadapi potensi ketidakadilan atau penyimpangan. Selanjutnya, mahasiswa dipandang sebagai *iron stock* atau generasi penerus bangsa. Sebagai calon pemimpin di masa depan, mereka dituntut untuk mempersiapkan diri dengan bekal pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang memadai. Hal ini penting agar mahasiswa mampu membangun fondasi kepemimpinan yang kuat demi keberlangsungan bangsa dan negara. Terakhir, mahasiswa berperan sebagai *moral force* atau kekuatan moral. Melalui peran ini, mereka diharapkan menjaga nilai-nilai etika serta menegakkan prinsip moral dalam kehidupan bermasyarakat. Mahasiswa tidak hanya menjadi penjaga moralitas, tetapi juga motor penggerak dalam mewujudkan tatanan sosial yang lebih adil, bermartabat, dan berintegritas.

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 1 kerangka konseptual



Sumber (Berman, Snyder, dan Frandsen 2015), (Christiana, 2020), (Potter dkk. 2013), Schaufeli (2002), (Timby 2013)