

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Singkat Fakultas Ushuluddin dan Humaniora**

Tanggal 22 September 1961 adalah hari bersejarah bagi Fakultas Ushuluddin IAIN Anatasari Banjarmasin (yang waktu itu bertempat di Amuntai, Kabupaten Hulu Sungai Utara), karena pada waktu itu Fakultas Ushuluddin yang telah lama dinantikan oleh sejumlah lulusan Madrasah Aliyah dan yang sederajat, berhasil diresmikan. Sehari sebelumnya, telah diresmikan pula Fakultas Tarbiyah di Barabai dan Fakultas Adab di Kandangan. Ketiga Fakultas ini di koordinir oleh satu badan yang bernama Koordinator Fakultas Adab, Tarbiyah dan Ushuluddin yang berkedudukan di Banjarmasin. Badan ini diketuai oleh Gubernur Kalimantan Selatan H. Maksid dengan Sekretarisnya H.Abd. Rasyid Nasar.

Pada Tanggal 21 Oktober 1961, ketiga Fakultas ini telah memulai perkuliahan dengan Dosen dan fasilitas seadanya. Dalam Kondisi seperti itu, banyak permasalahan yang dihadapi, baik proses perkuliahan maupun urusan administrasi lainnya. Bertepatan dengan hari ulang tahun Gubernur Tentara Divisi ALRI Kalimantan Selatan, tanggal 17 Mei 1962, Gubernur meresmikan berdirinya Universtias Islam Antasari (UNISAN) dengan ketiga fakultas tersebut sebagai fakultasnya. Untuk meringankan beban pengelolaan dan pembiayaan, maka di ajukan permohonan penerangan kepada Menteri Agama RI. Permohonan tersebut

dikabulkan dengan Surat Keputusan Menteri Agama Nomor 88, tertanggal 27 Oktober 1964 ketiga fakultas tersebut dinegerikan. Upacara penegerian diselenggarakan pada tanggal 20 November 1964. Tampaknya tanggal ini dianggap Hari Jadi IAIN Antasari Banjarmasin.

Perkuliahannya dilaksanakan pada Hari Senin tanggal 11 Februari 1977 bertempat di ruang perkantoran IAIN Antasari, dengan jumlah mahasiswa 16 orang (salah seorang di antaranya adalah penulis kata sambutan ini). Perkuliahan tahun pertama ini mengalami beberapa kali perpindahan ruang kuliah. Bahkan beberapa kali sempat kuliah di Gedung Olah Raga (GOR) IAIN Antasari. Setelah menyelesaikan Tingkat Doktoral I, masalah yang dihadapi semakin berat. Hal ini terjadi, karena idealisme Ketua Jurusan Perbandingan Agama yang menginginkan materi kuliah Ilmu Perbandingan Agama diambil dari bahan-bahan yang berbahasa Inggris, sementara dosen pengasuh yang super sibuk tidak sempat mendalami materi perkuliahan dimaksud. Akhirnya, satu mata kuliah ini tidak dapat diselesaikan pada tahun 1978. Sebagai mahasiswa, kami mengajukan usul agar perkuliahan dilaksanakan dengan pembuatan makalah oleh mahasiswa (seperti perkuliahan pada program pasca sarjana sekarang), namun usulan ini tidak mendapat respon positif dari Ketua Jurusan. Akhirnya, kuliah berlarut-larut sampai dengan tahun 1979. Yang sangat mengecewakan adalah bahwa kami harus membayar Sumbangan Pembinaan Pendidikan (SPP) yang pada tahun itu mengalami perpanjangan. Dilihat dari awal berdirinya sampai dengan awal integrasi Fakultas Ushuluddin ke Banjarmasin, berarti Fakultas Ushuluddin berada di Amuntai selama 17 tahun (1961-1978). Selebihnya, sampai dengan

usianya yang ke-50 tahun 2011 ini (selama 33 tahun), Fakultas Ushuluddin berada di Banjarmasin.

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pertimbangan untuk meningkatkan mutu ilmiah dan efisiensi kerja IAIN Antasari, maka melalui SK. Menteri Agama RI Nomor: 40 Tahun 1978, tertanggal 20 Mei 1978, Fakultas Ushuluddin diintegrasikan ke Banjarmasin. Dengan terbitnya SK. Menteri Agama ini, maka di Amuntai tidak dibenarkan menerima mahasiswa baru lagi. Penerimaan mahasiswa baru dilakukan di Banjarmasin bergabung dengan fakultas-fakultas lainnya. Jurusan yang pertama kali dibuka di Fakultas Ushuluddin adalah Jurusan Perbandingan Agama. Jurusan ini dibuka pada tahun 1977, yang mana pembukaannya bersamaan dengan pembukaan kuliah tingkat doktoral atau Program Sarjana Lengkap tanggal 7 Pebruari 1977 di Banjarmasin.<sup>1</sup>Setelah itu, Fakultas Ushuluddin terus mengalami perkembangan yang sangat pesat. Sekarang ini telah ada 5 jurusan di Fakultas Ushuluddin dan humaniora baik yang berada di banjarmasin maupun Banjarbaru di antaranya

- a. Jurusan Prodi Studi Agama Agama.
- b. Jurusan Ilmu Al-Quran dan Tafsir
- c. Jurusan Aqidah dan Filsafat Islam
- d. Jurusan Psikologi Islam
- e. Jurusan Ilmu Hadist

---

<sup>1</sup> “Sejarah - Situs Resmi UIN Antasari,” n.d., <https://www.uin-antasari.ac.id/sejarah/>.

## **2. Visi, Misi dan Tujuan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora**

### a. Visi

Menjadi Pusat Pengembangan Ilmu-Ilmu Keushuluddin dan Humaniora yang Unggul dan Berakhlak.

### b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran ilmu-ilmu keushuluddinan dan humaniora yang diperkaya dengan ilmu-ilmu sosial.
- 2) Mengembangkan Penelitian ilmu-ilmu keushuluddinan dan humaniora yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.
- 3) Membangun kerjasama dengan berbagai pihak dalam rangka pemberdayaan masyarakat.

### c. Tujuan

- 1) Menghasilkan Sarjana Muslim yang Menguasai ilmu-ilmu keushuluddinan dan humaniora yang diperkaya dengan ilmu-ilmu sosial
- 2) Menghasilkan Penelitian ilmu-ilmu keushuluddinan dan humaniora yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.
- 3) Terlaksananya kerjasama dengan berbagai pihak dalam rangka pemberdayaan masyarakat.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> “Sejarah - Situs Resmi UIN Antasari.”

## B. Hasil Uji Instrumen

### 1. Validitas

Istilah validitas sendiri diambil dari bahasa latin *validus*, “strong”, yang artinya kuat. Menurut Last (2000: 184) validitas penelitian merupakan sejauh mana kepercayaan dari penarikan kesimpulan yang diambil dalam suatu penelitian.<sup>3</sup> Validitas adalah sebuah uji coba yang dilakukan pada pertanyaan penelitian dengan tujuan untuk melihat sejauh mana responden memahami pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.<sup>4</sup>

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mengadaptasi PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang dikembangkan oleh Buysse et Al.(1989) dan telah di uji validitasnya oleh destiana agustin (2012) dengan melakukan uji coba kepada 30 orang responden dengan hasil bahwa  $r$  hitung (0,410-0,831) >  $r$  tabel (0,361) sehingga kuesioner ini layak digunakan untuk mengukur kualitas tidur.<sup>5</sup>

### 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability* yang mempunyai asal kata *rely* dan *ability* (Wahyudi,2020). Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran relatif konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih

---

<sup>3</sup> A Kusumastuti, A M Khoiron, and F Annisya, Metode Penelitian Kualitatif (Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP), 2019), <https://books.google.co.id/books?id=637LEAAAQBAJ>, 75.

<sup>4</sup> S H Sahir and M S Dr. Ir. Try Koryati, *Metodologi Penelitian* (PENERBIT KBM INDONESIA, 2021), <https://books.google.co.id/books?id=PinKEAAAQBAJ>, 31.

<sup>5</sup> Destiana Agustin, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift Di PT Krakatau Tirta,” Fakultas Ilmu Keperawatan, 2012, 45.

terhadap gejala yang sama dengan pengukur yang sama. Instrumen dikatakan reliabel saat dapat mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Arikunto, 2010).<sup>6</sup>

Reliabilitas adalah sebuah uji coba yang di lakukan pada pertanyaan penelitian dengan tujuan untuk melihat sejauh mana responden memahami pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti, biasanya sebagai koefisien, semakin tinggi koefisien maka reliabilitas atau konsistensi jawaban responden tinggi.<sup>7</sup> Suatu skala atau kuesioner bisa di nyatakan reliabel, handal atau teruji yang ada di dalam kuesioner konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mengadaptasi PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang di kembangkan oleh Buysse et Al.(1989)<sup>8</sup> instrumen ini di uji reliabilitas oleh destiana Agustin (2012) dengan koefisien reliabilitas (Cronbach's alpha) 0,83 . Koefisien *Cronbach's alpha* secara umum >0,90 dianggap "sempurna", nilai sekitar 0.83 dianggap "sangat baik", nilai sekitar 0.7 dianggap "adekuat" sehingga instrumen kualitas tidur PSQI dinyatakan reliabel.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> A Saputra and A S Ahmar, CAMI: Aplikasi Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web (Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia, 2020), <https://books.google.co.id/books?id=mZgMEAAAQBAJ>, 4.

<sup>7</sup> Sahir and Dr. Ir. Try Koryati, Metodologi Penelitian, 33.

<sup>8</sup> Daniel J Buysse et al., "Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research.," *Psychiatry Research* 28 (1989): 193–213.

<sup>9</sup> Agustin, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift Di PT Krakatau Tirta."

### C. Paparan Responden Penelitian

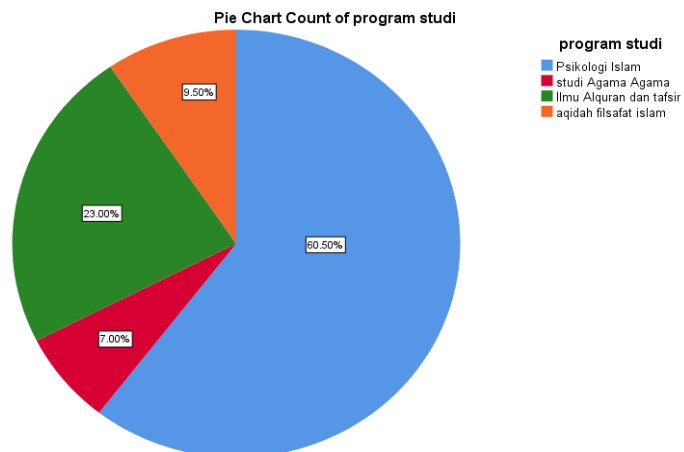
Pada penelitian ini terdapat 200 orang Mahasiswa dari Fakultas Ushuluddin dan Humaniora dipilih sebagai responden penelitian. Mereka merupakan kumpulan mahasiswa yang sedang mengerjakan atau menyelesaikan skripsi. Gambaran responden akan dijelaskan dibawah ini :

#### 1. Responden Berdasarkan Program Studi

**TABEL 4.1 RESPONDEN PROGRAM STUDI**

		program studi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Psikologi Islam	121	60.5	60.5	60.5
	studi Agama Agama	14	7.0	7.0	67.5
	Ilmu Alquran dan tafsir	46	23.0	23.0	90.5
	aqidah filsafat islam	19	9.5	9.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

**GAMBAR 4.1 DIAGRAM RESPONDEN BERDASARKAN PROGRAM STUDI**



Bisa dilihat dari diagram 4.1, jumlah responden penelitian yaitu 14 (7 %) orang berasal dari program Studi Agama-Agama, 19 (9,5 %) orang berasal dari

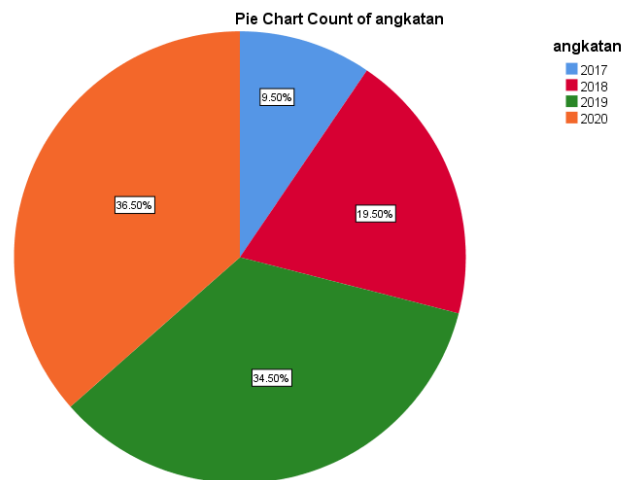
Aqidah Filsafat Islam, 46 (23%) orang berasal dari Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir, dan 121(60,5%) orang berasal dari Psikologi Islam.

## 2. Responden Berdasarkan Angkatan

**TABEL 4.2 RESPONDEN ANGKATAN**

		Angkatan		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	2017	19	9.5	9.5	9.5
	2018	39	19.5	19.5	29.0
	2019	69	34.5	34.5	63.5
	2020	73	36.5	36.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

**GAMBAR 4.2 DIAGRAM RESPONDEN BERDASARKAN TAHUN ANGKATAN**



Berdasarkan diagram 4.2 jumlah responden penelitian yaitu 19 (9,50%) responden merupakan angkatan 2017, 39 (19,5%) responden angkatan 2018, 69 (34,50%) responden angkatan 2019, dan 73 (36,5%) responden angkatan 2020.

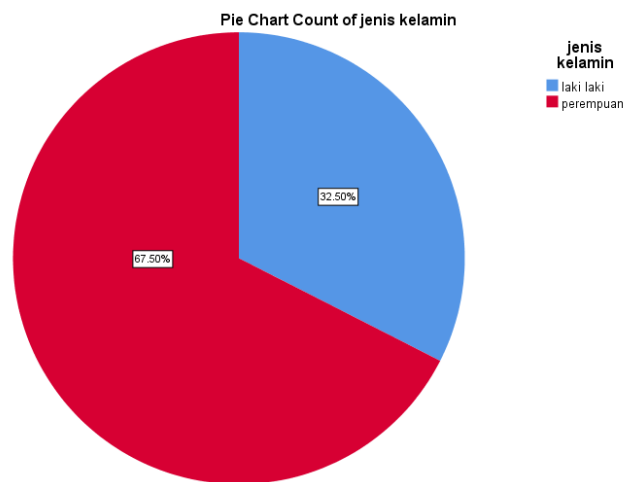


### 3. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**TABEL 4.3 RESPONDEN JENIS KELAMIN**

		jenis kelamin			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	laki laki	65	32.5	32.5	32.5
	Perempuan	135	67.5	67.5	100.0
Total		200	100.0	100.0	

**GAMBAR 4.3 DIAGRAM RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN**



Berdasarkan diagram 4.3 diatas dapat kita lihat bahwa kelompok jenis kelamin perempuan lebih besar dari pada kelompok jenis kelamin laki-laki. Perempuan berjumlah 135 (67,50) sedangkan laki laki berjumlah 65.

#### D. Hasil Analisa Data dan Interpretasi

Salah satu syarat adalah uji Uji normalitas digunakan peneliti untuk mengetahui apakah data variabel berdistribusi normal. *Tabel One Sampel Kolmogorov-Smirnov* adalah test dasar dari pengambilan keputusan dalam uji normalitas.<sup>10</sup> Hasil uji normalitas pada variabel kualitas tidur berdasarkan program studi, angkatan dan jenis kelamin bisa di amati dari tabel 4.1

**TABEL 4.4 HASIL UJI NORMALITAS SKALA KUALITAS TIDUR BERDASARKAN PROGRAM STUDI, ANGKATAN DAN JENIS KELAMIN MENGGUNAKAN KOLMOGOROV-SMIRNOV TEST**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		200
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.23024113
Most Extreme Differences	Absolute	.080
	Positive	.080
	Negative	-.049
Test Statistic		.080
Asymp. Sig. (2-tailed)		.003 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat dilihat hasil uji normalitas *Kolmogorov Smirnov Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,03 < 0,05$ , residual tidak berdistribusi normal. Meskipun demikian, penelitian ini menggunakan metode non parametrik karena lebih sesuai untuk kondisi data karakteristik variabel yang di anlisis.

Busyee, Reynolds, Monk, et al membagi penilaian PSQI di bagi menjadi kualitas tidur baik dan buruk yang mencakup 7 ranah, yaitu kualitas subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur,

<sup>10</sup> D Priyatno, SPSS Panduan Mudah Olah Data Bagi Mahasiswa Dan Umum (Andi Publisher, 2019), <https://books.google.co.id/books?id=bAXvzWEACAAJ>, 73.

dan disfungsi tidur siang hari.<sup>11</sup> Jawaban dari masing masing soal memiliki skor 0-3 dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan yang berbeda beda. Pada akhir penjumlahan skor dari seluruh pertanyaan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi dua kategori. Jika skor akhir < 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur baik dan jika skor akhir > 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur buruk.<sup>12</sup>

## E. Deskripsi Data Penelitian

### 1. Hasil Uji Deskriptif Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Humaniora

#### a) Kategori Kualitas Tidur Mahasiswa

Berikut merupakan data kategori kualitas tidur berdasarkan hasil global score Instrumen PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yaitu:

**TABEL 4.5 KATEGORI KUALITAS TIDUR (*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*)**

		kategori_kualitas_Tidur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK (<5)	36	18.0	18.0	18.0
	BURUK (>5)	164	82.0	82.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.5 kategori kualitas dari 200 responden (100%) terdapat 36 responden (18 %) memiliki kualitas tidur kategori baik dan 164 responden (82,5% ) memiliki kualitas tidur kategori yang buruk

<sup>11</sup> Buysse et al., "Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Res.* 1989;28:194."

<sup>12</sup> Buysse et al, 195.

**b) Kategori Kualitas Tidur Berdasarkan Program Studi**

**TABEL 4.6 KATEGORI KUALITAS TIDUR BERDASARKAN PROGRAM STUDI**

**kategori\_kualitas\_Tidur \* program studi Crosstabulation**

			program studi				
			Psikologi Islam	studi Agama Agama	Ilmu Alquran dan tafsir	aqidah filsafat islam	Total
kategori_ kualitas_ Tidur	BAIK (<5)	Count	25	1	6	4	36
		% within					18%
	BURUK (>5)	Count	96	13	40	15	164
		% within					82%
Total		Count	121	14	46	19	200
		% within kategori_kualitas _Tidur	60.5%	7.0%	23.0%	9.5%	100%

Berdasarkan tabel 4.6 kualitas tidur berdasarkan program studi yaitu dengan kategori Baik (<5), yaitu pada Psikologi Islam 25 responden, Studi Agama Agama 1 responden Ilmu Alquran dan Tafsir 6 responden, Aqidah Filsafat Islam 4 responden.

Kategori Buruk (>5) pada Psikologi Islam 25 responden, Studi Agama Agama 96 responden, Ilmu Alquran dan Tafsir 13 responden, Aqidah Filsafat Islam 19 responden.

c) **Kategori Kualitas Tidur Berdasarkan Angkatan**

**TABEL 4.7 KATEGORI KUALITAS TIDUR BERDASARKAN ANGKATAN**

**kategori\_kualitas\_Tidur \* angkatan Crosstabulation**

			Angkatan				Total
			2017	2018	2019	2020	
kategori_kualitas_Tidur	BAIK (<5)	Count	1	3	8	24	36
		% within kategori_kualitas_Tidur					18%
	BURUK (>5)	Count	18	36	61	49	164
		% within kategori_kualitas_Tidur					82%
Total	Count	19	39	69	73	200	
	% within kategori_kualitas_Tidur	9.5%	19.5%	34.5%	36.5%	100.0%	

Berdasarkan tabel 4.7 kategori kualitas tidur berdasarkan angkatan dengan kategori Baik (<5), pada angkatan 2017 yaitu 1 responden, angkatan 2018 yaitu 3 responden, angkatan 2019 yaitu 8 responden, angkatan 2020 yaitu 24 responden.

Pada kategori kualitas tidur Buruk(>5) pada angkatan 2017 yaitu 18 responden, angkatan 2018 yaitu 36 responden, pada angkatan 2019 yaitu 61 responden, pada angkatan 2020 yaitu 49 responden.

d) **Kategori Kualitas Tidur berdasarkan Jenis Kelamin**

**TABEL 4.8 KATEGORI KUALITAS TIDUR BERDASARKAN JENIS KELAMIN**

**kategori\_kualitas\_Tidur \* jenis kelamin Crosstabulation**

			jenis kelamin		Total
			laki laki	perempuan	
kategori_kualitas_Tidur	BAIK (<5)	Count	11	25	36
		% within kategori_kualitas_Tidur			18%
	BURUK (>5)	Count	54	110	164
		% within kategori_kualitas_Tidur			82%
Total	Count	65	135	200	

% within kategori_kualitas_Tidur	32.5%	67.5%	100.0%
----------------------------------	-------	-------	--------

Berdasarkan tabel 4.8 kategori kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin dengan kategori Baik (<5) yaitu jenis kelamin laki berjumlah 11 responden dan perempuan 25 responden. Kategori kualitas tidur Buruk (>5) pada jenis kelamin Laki laki yaitu 54 responden dan jenis kelamin perempuan yaitu 110 responden.

## 2. Hasil Uji Deskriptif Berdasarkan Dimensi Kualitas Tidur

**TABEL 4.9 HASIL UJI DESKRIPTIF KOMPONEN KUALITAS TIDUR (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)**

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
kualitas tidur subyektif	200	0	3	1.42	.759
latensi tidur	200	0	3	1.40	.956
durasi tidur	200	0	3	1.45	.873
efisiensi tidur	200	0	3	1.03	1.343
gangguan tidur	200	0	3	1.45	.616
penggunaan obat	200	0	3	.33	.756
disfungsi siang hari	200	0	3	1.41	.869
Valid N (listwise)	200				

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji deskriptif komponen kualitas tidur di peroleh rata rata sebagai berikut yaitu komponen kualitas tidur subyektif memiliki nilai rata-rata (Mean) : 1,42 , standar deviasi : 0,759 , pada komponen latensi tidur memiliki rata rata (Mean): 1.40 dengan standar deviasi 0,957, lalu pada komponen durasi tidur terdapat nilai rata rata (Mean) : 1,45 dengan standar deviasi 0,873 , komponen efisiensi tidur memiliki nilai rata rata (Mean) : 1.03 dengan standar deviasi 1.343, komponen gangguan tidur dengan nilai rata rata( Mean) : 1.45 dengan standar deviasi 0.616 , lalu ada penggunaan obat tidur dengan nilai rata

rata 0.33 dengan standar deviasi 0.756, pada komponen disfungsi siang hari dengan nilai rata rta 1.44 dengan nilai standar deviasi yaitu 0,869.

Analisa Data Variabel Kualitas Tidur diperoleh dari pengisian kuesioner PSQI yang dibagikan kepada para responden, berikut hasil kategori responden berdasarkan 7 komponen kualitas tidur :

**TABEL 4.10 KATEGORI KOMPONEN KUALITAS TIDUR SUBJEKTIF (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)**

		kualitas tidur subyektif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	sangat baik	22	11.0	11.0	11.0
	cukup baik	107	53.5	53.5	64.5
	cukup buruk	54	27.0	27.0	91.5
	sangat buruk	17	8.5	8.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.10 kategori komponen kualitas tidur subyektif yaitu Sangat Baik : Sebanyak 22 responden (11%) memiliki kualitas tidur subjektif sangat baik. Cukup Baik : Sebanyak 107 responden (53.5%) berada dalam kategori cukup baik, menjadi mayoritas responden. Cukup Buruk : Sebanyak 54 responden (27%) melaporkan kualitas tidur subjektif yang cukup buruk. Sangat buruk : sebanyak 17 responden (8,5%).

**TABEL 4.11 KATEGORI KOMPONEN LATENSI TIDUR (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)**

		latensi tidur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	42	21.0	21.0	21.0
	1-2	71	35.5	35.5	56.5
	2-4	66	33.0	33.0	89.5

5-6	21	10.5	10.5	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.11 kategori komponen latensi tidur 0 (Tanpa Latensi): Sebanyak 42 responden (21%) langsung tertidur tanpa latensi. 1–2 (Latensi Singkat): Sebanyak 71 responden (35.5%) memiliki latensi tidur singkat. 3–4 (Latensi Sedang.): Sebanyak 66 responden (33%) membutuhkan waktu sedang untuk tertidur. 5–6 (Latensi Lama): Sebanyak 21 responden (10.5%) memiliki latensi tidur lama.

**TABEL 4.12 KATEGORI KOMPONEN DURASI TIDUR (*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*)**

		durasi tidur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	> 7 jam	22	11.0	11.0	11.0
	6 -7 jam	35	17.5	17.5	28.5
	5-6 jam	55	27.5	27.5	56.0
	<5 jam	88	44.0	44.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.12 kategori komponen durasi tidur Durasi >7 jam: Sebanyak 22 responden (11%) tidur dengan durasi lebih dari 7 jam. Durasi 6–7 jam: Sebanyak 35 responden (17.5%) memiliki durasi tidur yang cukup ideal. Durasi 5–6 jam: Sebanyak 55 responden (27.5%) menunjukkan durasi tidur yang tergolong kurang. Durasi  $\leq$ 5 jam: Sebanyak 88 responden (44%) memiliki durasi tidur yang sangat kurang.



**TABEL 4.13 KATEGORI KOMPONEN EFISIENSI TIDUR (*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*)**

		efisiensi tidur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	>85 %	118	59.0	59.0	59.0
	75-84%	18	9.0	9.0	68.0
	65-74%	5	2.5	2.5	70.5
	<65%	59	29.5	29.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.13 kategori komponen efisiensi tidur Efisiensi  $\geq 85\%$  (baik): Sebanyak 118 responden (59%) memiliki efisiensi tidur yang optimal. Efisiensi 75–84% (cukup baik): Sebanyak 18 responden (9%) memiliki efisiensi yang cukup baik. Efisiensi 65–74% (buruk): Sebanyak 5 responden (2.5%) memiliki efisiensi tidur yang buruk. Efisiensi <65% (sangat buruk): Sebanyak 59 responden (29.5%) memiliki efisiensi tidur yang sangat buruk.

**TABEL 4.14 KATEGORI KOMPONEN GANGGUAN TIDUR (*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*)**

		gangguan tidur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	0	4	2.0	2.0	2.0
	1-9	111	55.5	55.5	57.5
	10-18	76	38.0	38.0	95.5
	19-27	9	4.5	4.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.14 kategori komponen gangguan tidur Skor 0 (tidak ada gangguan): Sebanyak 4 responden (2%) tidak mengalami gangguan tidur sama sekali. Skor 1–9 (gangguan ringan): Sebanyak 111 responden (55.5%) mengalami gangguan tidur ringan. Skor 10–18 (gangguan sedang): Sebanyak 76

responden (38%) menunjukkan gangguan tidur sedang. Skor 19–27 (gangguan berat): Sebanyak 9 responden (4.5%) mengalami gangguan tidur berat.

**TABEL 4.15 KATEGORI KOMPONEN PENGGUNAAN OBAT TIDUR (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)**

		penggunaan obat			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	159	79.5	79.5	79.5
	1x seminggu	13	6.5	6.5	86.0
	2x seminggu	20	10.0	10.0	96.0
	>3x seminggu	8	4.0	4.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan 4.15 kategori komponen penggunaan obat tidur Tidak pernah menggunakan obat tidur: Sebanyak 159 responden (79.5%) tidak pernah menggunakan obat tidur. 1 kali seminggu: Sebanyak 13 responden (6.5%) menggunakan obat tidur sekali dalam seminggu. 2 kali seminggu:Sebanyak 20 responden (10%) menggunakan obat tidur dua kali dalam seminggu.Setiap hari: Sebanyak 8 responden (4%) rutin menggunakan obat tidur setiap hari.

**TABEL 4.16 KATEGORI KOMPONEN DISFUNGI AKTIFITAS SIANG HARI (PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX)**

		Disfungsi Aktifitas siang hari			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	0	28	14.0	14.0	14.0
	1-2	89	44.5	44.5	58.5
	3-4	62	31.0	31.0	89.5
	5-6	21	10.5	10.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.16 kategori komponen disfungsi aktifitas siang hari yaitu tidak ada disfungsi skor 0 : 28 responden (14 %), disfungsi rendah 1-2 : 89 responden (44,5 %), disfungsi sedang 3-4 : 62 responden (31 %) , disfungsi tinggi 5-6 : 21 orang (10,5%).

### 3. Hipotesis

Penelitian ini menggunakan jenis hipotesis komparatif, pengujian hipotesis komparatif adalah pengujian yang dilakukan untuk menjawab apakah ada perbandingan atau perbedaan (komparasi) keadaan variabel dari dua kelompok atau lebih.<sup>13</sup> Pada penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kualitas tidur mahasiswa fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan program studi, angkatan, dan jenis kelamin. Nilai signifikansi ( $p$ ) < 0,05 berarti  $H_a$  diterima sementara  $H_o$  ditolak, begitu pun sebaliknya,  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima ketika nilai signifikansi atau ( $p$ ) > 0,05.<sup>14</sup>

Hipotesis Nol ( $H_o$ ) = Tidak terdapat Perbedaan signifikan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Program studi, angkatan dan jenis kelamin.

---

<sup>13</sup> Sugiyono Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D," *Bandung: Alfabeta*, 2016, 1–11.8,66

H Alternatif ( $H_a$ ) = Terdapat perbedaan signifikan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan program studi, angkatan dan jenis kelamin.

Uji hipotesis pada ini dilakukan menggunakan *software IBM SPSS version 25*. Adapun hasil pengujian yang didapatkan menggunakan Uji Kruskal-Wallis dan Uji Man Whitney U/Test:

**a.) Uji Kruskal–Wallis**

Uji kruskal-wallis bertujuan untuk mengetahui perbedaan lebih dari 2 kelompok sampel maka lebih tepat menggunakan uji kruskal- Wallis jika data tidak berdistribusi normal.<sup>15</sup> Uji ini di gunakan untuk melihat perbedaan kualitas tidur mahasiswa berdasarkan program studi dan angkatan, karena variabel tersebut lebih dari 2 kelompok. Kelompok Program studi ( Psikologi Islam, Studi Agama Agama, Ilmu Alquran dan Tafsir, Aqidah Filsafat Islam) dan kelompok angkatan (2017,2018,2019,2020)

**TABEL 4.17 HASIL RANK UJI KRUSKAL-WALLIS TEST KUALITAS TIDUR BERDASARKAN PROGRAM STUDI**

		Ranks	
	program studi	N	Mean Rank
kualitas Tidur	Psikologi Islam	121	102.06
	studi Agama Agama	14	117.86
	Ilmu Alquran dan tafsir	46	95.53
	aqidah filsafat islam	19	89.82
	Total	200	

<sup>15</sup> V T Hulu and R Kurniawan, *Memahami Dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan: Penerapan Software Spss Dan Statcal* (Jakarta: Prenada Media, 2021), <https://books.google.co.id/books?id=4lfBEAAAQBAJ>. 71

Berdasarkan tabel 4.17 Hasil Rank Uji Kruskal-Wallis, diketahui bahwa program studi Psikologi Islam memiliki nilai mean rank sebesar 102.06, Studi Agama sebesar 117.86, Ilmu Alquran dan Tafsir sebesar 95.53, dan Aqidah Filsafat Islam sebesar 89.82. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur yang paling buruk yaitu program Studi Agama Agama di Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.

**TABEL 4.18 HASIL ANALISIS UJI KRUSKAL-WALLIS TEST KUALITAS TIDUR BERDASARKAN PROGRAM STUDI**

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
kualitas Tidur	
Kruskal-Wallis H	2.352
df	3
Asymp. Sig.	.503

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: program studi

Dari hasil uji pada tabel 4.18 Hasil analisis Kruskal-Wallis menunjukkan nilai H sebesar 2.352 dengan derajat kebebasan (df) 3 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0.503. Karena nilai signifikansi lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Program Studi.

**TABEL 4.19 HASIL RANK UJI KRUSKAL-WALLIS TEST KUALITAS TIDUR BERDASARKAN ANGKATAN**

	Ranks		
	angkatan	N	Mean Rank
kualitas Tidur	2017	19	99.45
	2018	39	109.68
	2019	69	115.97
	2020	73	81.25
	Total	200	

Berdasarkan tabel 4.19 hasil Rank uji Kruskal-Wallis, diketahui bahwa mean rank kualitas tidur berdasarkan angkatan 2017 sebesar 99.45, angkatan 2018 sebesar 109.68, angkatan 2019 sebesar 115.97, dan angkatan 2020 sebesar 81.25. Mean rank tertinggi terdapat pada angkatan 2019, yang menunjukkan kualitas tidur buruk lebih banyak.

**TABEL 4.20 HASIL ANALISIS UJI KRUSKAL-WALLIS KUALITAS TIDUR BERDASARKAN ANGKATAN**

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
kualitas Tidur	
Kruskal-Wallis H	14.111
df	3
Asymp. Sig.	.003

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: angkatan

Dari hasil uji pada tabel 4.20 Hasil analisis Kruskal-Wallis menunjukkan nilai H sebesar 14.111 dengan derajat kebebasan (df) 3 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0.003. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan

dalam kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Angkatan.

#### b.) Uji Man-Whitney/U Test

Uji man-Whitney U test digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari dua kelompok data yang berasal dari sampel yang independen.<sup>16</sup> Uji ini di gunakan untuk melihat perbedaan kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin, karena variabel tersebut hanya memiliki dua kelompok ( laki laki dan Perempuan).

**TABEL 4.21 TABEL HASIL RANK UJI MAN-WHITNEY U TEST KUALITAS TIDUR BERDASARKAN JENIS KELAMIN**

	Ranks			
	jenis kelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
kualitas Tidur	laki laki	65	94.83	6164.00
	perempuan	135	103.23	13936.00
	Total	200		

Berdasarkan tabel 4.21 hasil uji rank uji Mann-Whitney U, diperoleh bahwa mean rank kualitas tidur laki-laki adalah sebesar 94.83, sedangkan perempuan memiliki mean rank sebesar 103.23. Nilai mean rank yang lebih tinggi pada kelompok perempuan menunjukkan bahwa secara rata-rata

<sup>16</sup> M Effendi and F Juita, *Statistik Non Parametrik: Sebuah Tinjauan Aplikatif Untuk Penelitian Sosial* (Penerbit NEM, 2024), 14

perempuan memiliki kualitas tidur yang cenderung lebih buruk dibandingkan dengan laki-laki.

**TABEL 4.22 HASIL ANALISIS UJI MAN WHITNEY U TEST BERDASARKAN JENIS KELAMIN**

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	kualitas Tidur
Mann-Whitney U	4019.000
Wilcoxon W	6164.000
Z	-.965
Asymp. Sig. (2-tailed)	.334

a. Grouping Variable: jenis kelamin

Berdasarkan tabel 4.20 hasil uji analisis Mann-Whitney U dengan nilai sebesar 4019.000 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0.334 menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Jenis Kelamin.

## **F. Pembahasan**

Menurut Buysse et al. (1989), kualitas tidur merupakan suatu konsep yang mencakup berbagai aspek pengalaman subjektif seseorang terhadap tidurnya termasuk kepuasan, pemulihan dan efisiensi tidur. Kualitas tidur yang baik ditunjukkan oleh kemampuan untuk tidur dengan cepat, tidur cukup tanpa gangguan, dan merasa segar setelah bangun, dengan energi yang cukup untuk beraktivitas sepanjang hari. Kualitas tidur ialah kondisi seseorang dimana bisa merasa segar dan



bugar setelah bangun tidur. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dari tidur, seperti lamanya waktu tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Setiap individu memiliki kemampuan untuk mempertahankan kondisi tidur yang baik dan mencapai tahap tidur *REM (Rapid Eye Movement)* dan *NREM (Non Rapid Eye Movement)* yang tepat untuk memastikan kualitas tidur yang optimal.<sup>17</sup>

Kualitas tidur adalah suatu kepuasan yang di rasakan seseorang terhadap tidurnya dan mendapatkan kuantitas tidur yang sesuai dengan kebutuhan. Kualitas tidur yang baik yaitu apabila tidak terdapat indikasi kurang tidur dan tidak terjadi masalah dalam tidur. Kurangnya jam tidur pada seseorang akan menimbulkan banyak dampak salah satu diantaranya adalah secara fisik dan psikis pada seseorang.

<sup>18</sup> Berikut adalah penjabaran hasil daripada penelitian yang dilakukan :

### **1. Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin**

Metode pengukuran kualitas tidur dalam penelitian ini menggunakan skala *PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)* untuk mengukur kualitas dan gangguan tidur selama sebulan terakhir, mencakup 19 item yang terdiri dari 7 komponen: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efektifitas tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari. Menurut (Lomeli, Olmos, Guttierrez, & Moreno 2008), *PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)* merupakan alat ukur yang diperkenalkan dan dikembangkan oleh Daniel. J Buysee dan rekan-rekan di *University of Pittsburgh's Western Psychiatric*

---

<sup>17</sup> Rosliana Dewi, *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur , Fatigue Dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara*,(Yogyakarta: Deepublish, 2021).18

<sup>18</sup> Rian Tasalim, *Stres Akademik Dan Penanganannya*, 7.

*Institute and Clinic* pada tahun 1980. PSQI awalnya digunakan sebagai ukuran standar yang dirancang untuk mengumpulkan informasi konsisten tentang sifat subjektif dan kebiasaan tidur seseorang. Secara umum, instrumen ini dapat digunakan untuk mengkaji kualitas tidur pasien yang mengalami gangguan psikologis dan mempunyai gangguan tidur berhubungan dengan kesehatan mentalnya. Instrumen ini digunakan untuk mengetahui *history* atau riwayat gangguan tidur pasien.<sup>19</sup>

Busyee, Reynolds, Monk, et al membagi penilaian PSQI di bagi menjadi kualitas tidur baik dan buruk yang mencakup 7 ranah, yaitu kualitas subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur siang hari.<sup>20</sup> Jawaban dari masing masing soal memiliki skor 0-3 dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan yang berbeda beda. Pada akhir penjumlahan skor dari seluruh pertanyaan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi dua kategori. Jika skor akhir < 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur baik dan jika skor akhir > 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur buruk.<sup>21</sup>

Dari metode yang digunakan, maka peneliti melakukan penelitian terhadap 200 mahasiswa dari Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin mengenai gambaran kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.

---

<sup>19</sup> Dewi, Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur , Fatigue Dan Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara, 18.

<sup>20</sup> Daniel J. Buysse et al., "Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research.," *Psychiatry Research* 28 (1989): 193–213.194."

<sup>21</sup> Buysse et al, 195.

Berdasarkan hasil Uji deskriptif berdasarkan kategori kualitas tidur mahasiswa Mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin memperoleh 200 responden (100%) terdapat 36 responden (18 % ) memiliki kualitas tidur kategori baik dan 164 responden (82,5% ) memiliki kualitas tidur kategori yang buruk.

Kualitas tidur berdasarkan program studi yaitu dengan kategori Baik (<5), yaitu pada Psikologi Islam 25 responden, Studi Agama Agama 1 responden Ilmu Alquran dan Tafsir 6 responden, Aqidah Filsafat Islam 4 responden. Kategori Buruk (>5) pada Psikologi Islam 25 responden, Studi Agama Agama 96 responden, Ilmu Alquran dan Tafsir 13 responden, Aqidah Filsafat Islam 19 responden. Begitupun ada Kategori kualitas tidur berdasarkan angkatan dengan kategori Baik (<5), pada angkatan 2017 yaitu 1 responden, angkatan 2018 yaitu 3 responden, angkatan 2019 yaitu 8 responden, angkatan 2020 yaitu 24 responden. Pada kategori kualitas tidur Buruk(>5) pada angkatan 2017 yaitu 18 responden, angkatan 2018 yaitu 36 responden, pada angkatan 2019 yaitu 61 responden, pada angkatan 2020 yaitu 49 responden. Lalu kategori kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin dengan kategori Baik (<5) yaitu jenis kelamin laki berjumlah 11 responden dan perempuan 25 responden. Kategori kualitas tidur Buruk (>5) pada jenis kelamin Laki laki yaitu 54 responden dan jenis kelamin perempuan yaitu 110 responden.

Berdasarkan hasil uji deskriptif pada dimensi kualitas tidur yang terdiri 7 aspek yaitu yaitu kualitas subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur,

gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur siang hari.<sup>22</sup> di peroleh rata rata Durasi Tidur memiliki nilai rata-rata tertinggi, yaitu 2.04 dengan standar deviasi 1.029. Ini menunjukkan bahwa durasi tidur merupakan faktor utama yang memengaruhi buruknya kualitas tidur mahasiswa. Penggunaan Obat Tidur memiliki nilai rata-rata terendah, yaitu 0.39 dengan standar deviasi 0.825. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan obat tidur jarang terjadi dan tidak menjadi faktor signifikan dalam kualitas tidur. Gangguan Tidur memiliki rata-rata 1.45, menunjukkan bahwa gangguan tidur cukup sering dialami mahasiswa. Efisiensi Tidur memiliki rata-rata 1.03 dan standar deviasi tertinggi (1.343), menunjukkan variasi yang besar dalam efisiensi tidur di antara responden. Kualitas Tidur Subyektif dan Latensi Tidur memiliki rata-rata sama (1.33), menunjukkan adanya penilaian yang cukup buruk terhadap kualitas dan waktu yang dibutuhkan untuk tidur. Disfungsi Siang Hari memiliki rata-rata 1.38, menunjukkan dampak buruk dari kualitas tidur terhadap aktivitas sehari-hari mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.

gambaran umum mengenai dimensi kualitas tidur yang terdiri 7 aspek yaitu kualitas subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur siang hari.<sup>23</sup> Berdasarkan kualitas tidur subjektif, sebagian besar responden (53.5%) berada dalam kategori cukup baik, dengan hanya 11% responden yang melaporkan kualitas tidur yang sangat

---

<sup>22</sup> Daniel J. Buysse et al., "Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research.," *Psychiatry Research* 28 (1989): 193–213.194."

<sup>23</sup> Daniel J. Buysse et al., "Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research.," *Psychiatry Research* 28 (1989): 193–213.194."

baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kualitas tidur yang cukup baik, meskipun ada sejumlah responden yang mengalami kualitas tidur yang cukup buruk (27%) dan sangat buruk (8.5%).

Pada komponen latensi tidur sebagian besar responden (35.5%) memiliki latensi tidur yang singkat, yaitu antara 1-2 menit, sementara 33% responden membutuhkan waktu sedang untuk tertidur. Hanya 21% responden yang langsung tertidur tanpa latensi dan 10.5% responden yang membutuhkan waktu lama untuk tertidur. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun banyak responden yang memiliki latensi tidur yang cukup singkat, masih ada yang mengalami kesulitan dalam memulai tidur.

Durasi tidur sebagian besar responden kurang dari 7 jam, dengan 44% responden memiliki durasi tidur yang sangat kurang ( $\leq 5$  jam), sementara hanya 11% responden yang tidur lebih dari 7 jam. Durasi tidur yang tidak ideal ini menunjukkan potensi masalah dalam kualitas tidur yang dapat berpengaruh pada kesehatan dan kesejahteraan responden.

Efisiensi tidur menunjukkan bahwa mayoritas responden (59%) memiliki efisiensi tidur yang optimal ( $\geq 85\%$ ), tetapi ada pula yang memiliki efisiensi tidur yang sangat buruk (29.5%). Hal ini menggambarkan adanya ketidakseimbangan dalam kualitas tidur responden, meskipun sebagian besar memiliki efisiensi tidur yang baik.

Gangguan tidur sebagian besar responden (55.5%) melaporkan gangguan tidur ringan, sementara 38% responden mengalami gangguan tidur sedang dan 4.5% mengalami gangguan tidur berat. Namun adanya gangguan tidur sedang

hingga berat menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap masalah tidur yang dialami oleh beberapa responden.

Penggunaan obat tidur, mayoritas responden (79.5%) tidak menggunakan obat tidur sama sekali, sementara hanya 4% responden yang rutin menggunakan obat tidur setiap hari. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden cenderung mengandalkan pola tidur alami tanpa bantuan obat tidur.

Terakhir, pada komponen disfungsi aktivitas siang hari sebagian besar responden (44.5%) mengalami disfungsi aktivitas rendah, sementara 31% mengalami disfungsi aktivitas sedang dan 10.5% mengalami disfungsi aktivitas tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun banyak responden yang mengalami disfungsi aktivitas rendah, terdapat sejumlah responden yang mengalami gangguan yang cukup signifikan pada aktivitas mereka selama siang hari.

Secara keseluruhan, berdasarkan mayoritas responden (82%) memiliki kualitas tidur yang buruk, yang tercermin dari berbagai komponen yang diukur, seperti durasi tidur yang tidak ideal, gangguan tidur, dan efisiensi tidur yang kurang optimal. Sebagian kecil responden (18.%) memiliki kualitas tidur yang baik, meskipun angka tersebut tergolong rendah.

## **2. Perbedaan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin Berdasarkan Program Studi, Angkatan, Jenis Kelamin.**

Langkah pertama pada penelitian ini yaitu menganalisis hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov Test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $0,003 > 0,05$ , residual tidak berdistribusi normal. Meskipun demikian,

pendekatan pada penelitian ini menggunakan metode non parametrik karena lebih sesuai untuk kondisi data karakteristik variabel yang di analisis. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini di lakukan menggunakan non-parametrik. Hal ini disebabkan data tidak berdistribusi normal ,sehingga penggunaan metode non parametrik lebih tepat . metode yang di gunakan adalah Uji Kruskal– Wallis bertujuan untuk mengetahui perbedaan lebih dari 2 kelompok sampel, maka lebih tepat menggunakan uji kruskal- Wallis jika data tidak berdistribusi normal.<sup>24</sup>

Uji Kruskal-wallis menjadi pilihan peneliti karena data tidak memenuhi uji normalitas. Uji ini di gunakan untuk melihat perbedaan kualitas tidur mahasiswa berdasarkan program studi dan angkatan, karena variabel tersebut lebih dari 2 kelompok. Kelompok Program studi (Psikologi Islam, Studi Agama Agama, Ilmu Alquran dan Tafsir, Aqidah Filsafat Islam) dan kelompok angkatan (2017,2018,2019,2020).

Uji Man-Whitney U test digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari dua kelompok data yang berasal dari sampel yang independen.<sup>25</sup> Uji ini di gunakan untuk melihat perbedaan kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin, karena variabel tersebut hanya memiliki dua kelompok ( laki laki dan Perempuan).

Uji hipotesis ini dilakukan menggunakan *software IBM SPSS version 25*. Hasil pengujian perbedaan berdasarkan program studi menunjukkan hasil Rank Uji Kruskal-Wallis menunjukkan bahwa program studi Studi Agama Agama memiliki

---

<sup>24</sup> Hulu and Kurniawan, *Memahami Dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan: Penerapan Software Spss Dan Statcal*. 71

<sup>25</sup> Effendi and Juita, *Statistik Non Parametrik: Sebuah Tinjauan Aplikatif Untuk Penelitian Sosial*.14

nilai mean rank tertinggi sebesar 117,86. Hal ini diikuti oleh Psikologi Islam dengan nilai mean rank sebesar 102,06, Ilmu Alquran dan Tafsir sebesar 95,53, serta Aqidah Filsafat Islam dengan mean rank terendah sebesar 89,82. Hasil ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur yang paling buruk terdapat pada mahasiswa program studi Studi Agama di Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.

Selanjutnya, pada hasil analisis uji beda menggunakan Kruskal-Wallis, diperoleh nilai H sebesar 2,352 dengan derajat kebebasan (df) 3 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0,503. Karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Program Studi. Berdasarkan analisis peneliti kualitas tidur pada program studi tidak ada perbedaan karena beban akademik yang serupa pada masing masing program studi, dan mahasiswa memiliki kebiasaan yang serupa, seperti begadang untuk belajar pada larut malam, sehingga kualitas tidur mereka tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Perbedaan Kualitas Tidur Berdasarkan Angkatan, Hasil analisis menggunakan Rank Uji Kruskal-Wallis. Hasil Mean rank kualitas tidur untuk masing-masing angkatan. Berdasarkan angkatan 2017 yaitu 99,45 berdasarkan Angkatan 2018 yaitu 109,68 , berdasarkan Angkatan 2019: 115,97, Angkatan 2020: 81,25 . Mean rank tertinggi terdapat pada angkatan 2019 (115,97), yang menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk lebih banyak ditemukan pada mahasiswa



2019. Hasil analisis Kruskal-Wallis menunjukkan nilai H sebesar 14,111, dengan derajat kebebasan (df) 3 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0,003. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Angkatan. Penelitian sebelumnya oleh Farida Muhtazah (2023) terdapat 212 mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya dimana sebanyak 57 orang 2019 (26.9%), 80 orang angkatan 2020 (37.7%), 75 orang mahasiswa angkatan 2021 (35.4%), berdasarkan hasil kualitas tidur mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, sebanyak 55 orang (25.9%) mahasiswa memiliki kualitas tidur baik, dan sebanyak 157 orang (74.1%) mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk.<sup>26</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Verena Paceli, yang mana sampel pada penelitian diambil berdasarkan tahun angkatan( 2017, 2018, 2019) yang menyatakan bahwa kualitas tidur buruk sebanyak 40 mahasiswa (58%) dan kualitas tidur yang baik sebanyak 29 mahasiswa (42%).<sup>27</sup>

Perbedaan Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin Analisis kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin dilakukan menggunakan Uji Mann-Whitney U. Hasil mean rank kualitas tidur adalah sebagai berikut: Laki-laki: 94,83 , Perempuan: 103,23 . Nilai mean rank yang lebih tinggi pada perempuan menunjukkan bahwa,

---

<sup>26</sup> Farida Muhtazah, Donna Kahanjak, and Sintha Nugrahini, "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya Tahun 2022," *Barigas: Jurnal Riset Mahasiswa* 1, no. 1 (2023): 1–8, <https://doi.org/10.37304/barigas.v1i1.8034>.

<sup>27</sup> Rr. Listyawati Nurina Verena Paceli, Elisabeth Levina S. Setianingrum, Arley S. Telussa, "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusacenda," *Cendan Medical Journal* , no. 2 ,November (2022), 301.

secara rata-rata, perempuan memiliki kualitas tidur yang cenderung lebih buruk dibandingkan laki-laki. Namun, hasil analisis statistik Mann-Whitney U menunjukkan nilai sebesar 4019,000, dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig) sebesar 0,334. Karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin berdasarkan Jenis Kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Win Junaidi dkk (2024) Berdasarkan penelitian hasil P Value 0,001 ( $P < 0,005$ ) tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kualitas tidur mahasiswa laki laki dan perempuan.<sup>28</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veroneca Astuti dkk (2021) yaitu menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa ( $p=0,520$  ;  $\alpha= 0.05$ )<sup>29</sup>, begitu juga menurut Baron et Al tidak ada perbedaan gender dalam kaitannya dengan hubungan antara kualitas tidur dan tingkat aktivitas fisik<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Win Junaidi et al., "Perbedaan Kualitas Tidur Di Tinjau Dari Jenis Kelamin ( The Differences Of Sleep Quality Among College Students Based On Gende )," *Syah Kuala Psychology Journal* 2, no. 2 (2024): 86–99.,86

<sup>29</sup> Veroneca Puji Astuti, Theresia Budi Lestari, and Anna Rejeki Simbolon, "Hubungan Antara Tingkat Kecemasan, Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis," *Carolus Journal of Nursing* 3, no. 2 (2021): 112–21, <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.69>.

<sup>30</sup> Pauline Baron et al., "No Gender Difference in Association between Sleep Quality and Physical Activity Level of French Students," *Sport Sciences for Health* 19 (March 2, 2022), <https://doi.org/10.1007/s11332-022-00920-5>.

## **G. Keterbatasan Penelitian**

Riset atau penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada skripsi ini sudah tepat dengan proses penelitian ilmiah. Peneliti sudah berupaya secara maksimal agar memperoleh data-data penelitian yang sesuai untuk menjawab rumusan masalah yang hendak dipecahkan oleh peneliti. Namun peneliti juga telah memahami bahwa penelitian ini tetap memiliki keterbatasan atau kekurangan khususnya saat pengumpulan data. Beberapa kendala dalam penelitian ini yaitu :

1. Populasi yang diambil untuk kebutuhan penelitian hanya terbatas pada mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin.
2. Penyebaran kuesioner secara daring melalui tautan yang berisi *Google form* juga memiliki keterbatasan dalam mengontrol kondisi responden saat mengisi kuesioner, meskipun petunjuk tertulis telah diberikan untuk menghindari pengisian secara asal-asalan.