

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tidur

2.1.1 Definisi Tidur

Tidur berasal dari bahasa latin *somnus* yang berarti alami periode pemulihan, keadaan fisiologis dari istirahat untuk tubuh dan pikiran.¹²

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis. Tidur adalah suatu keadaan di mana kesadaran seseorang akan sesuatu menjadi turun, namun aktivitas otak tetap memainkan peran yang luar biasa dalam mengatur fungsinya, seperti mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta fungsi kekebalan dalam memberikan energi pada tubuh dan dalam pemrosesan kognitif, termasuk penyimpanan, penataan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak, serta perolehan informasi saat terjaga.¹³

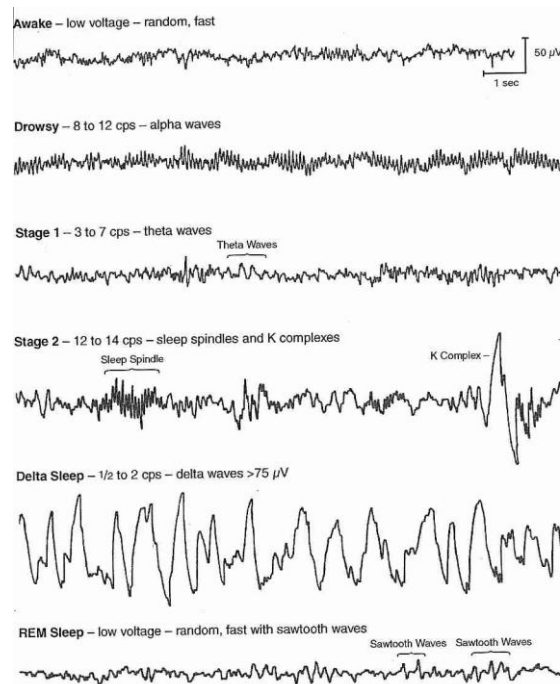
Tidur dapat dibedakan berdasarkan perubahan fisiologis yang berhubungan dengan ritme listrik otak dan perilaku pada saat seseorang tertidur, contohnya seperti kurangnya mobilitas, gerakan mata lambat, menurunnya respon terhadap stimulasi eksternal, meningkatnya ambang kesadaran, hingga terganggunya fungsi kognitif.¹⁴

2.1.2 Fisiologi Tidur

Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR) yang terletak pada batang otak. RAS, terletak dalam mesencefalon dan bagian atas pons, merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk kewaspadaan dan tidur. Neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepinefrin baik dalam keadaan sadar dan juga pada saat tidur, dikarenakan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu BSR.¹⁵

2.1.2.1 Tidur REM dan Tidur NREM

Tahapan tidur dapat dibagi menjadi dua fase, yaitu tahapan pergerakan mata yang cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM) dan tahapan pergerakan mata yang tidak cepat atau *Non-Rapid Eye Movement* (NREM), yang dapat dibedakan berdasarkan pola yang tampak pada *electroencephalogram* (EEG), gerakan mata, dan tonus otot.¹⁶ Kedua fase ini terjadi secara bergantian sekitar 4 hingga 6 siklus dalam satu malam.¹⁵



Gambar 1. Gelombang tidur NREM dan REM

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau tidur paradoksial yang ditandai dengan mimpi yang bermacam-macam, otot-otot yang meregang, kecepatan jantung dan pernafasan tidak teratur (sering lebih cepat), perubahan tekanan darah, gerakan otot tidak teratur, gerakan mata cepat, pembebasan steroid, dan sekresi lambung meningkat. Saraf-saraf simpatetik bekerja selama tidur REM, diperkirakan terjadi proses penyimpanan secara mental yang digunakan sebagai pelajaran, adaptasi psikologis dan memori.¹⁷

Nadi, respirasi, dan tekanan darah pada tidur REM lebih tinggi dibanding pada saat tidur NREM serta sama atau lebih tinggi dibandingkan keadaan terjaga. Selain itu, karakteristik tidur REM adalah paralisis total pada otot skelet. Oleh

karena itu, tidak terdapat gerakan yang ditimbulkan oleh kontraksi otot pada tahap ini.¹⁴

Pada tidur yang normal, masa tidur REM berlangsung 5-20 menit, rata-rata timbul setiap 90 menit dengan periode pertama terjadi 80-100 menit setelah seseorang tertidur. Tidur REM menghasilkan pola EEG yang menyerupai tidur NREM tingkat I dengan gelombang beta, disertai mimpi aktif, tonus otot sangat rendah, frekuensi jantung dan nafas tidak teratur (pada mata menyebabkan gerakan bola mata yang cepat atau *rapid eye movement*), dan lebih sulit dibangunkan daripada tidur gelombang lambat atau NREM.¹⁸

Sedangkan, tidur NREM merupakan fase dimana pergerakan bola mata tidak cepat, aktivitas fisiologis tubuh akan menurun, seperti penurunan laju pernafasan, detak jantung, penurunan tekanan darah, dan jika diperiksa dengan EEG akan didapatkan gelombang yang lebih lambat dengan amplitudo yang lebih besar. Terdapat 4 tahapan dalam NREM yang dikenal dengan tahap I, II, III dan IV.

1) Tahap I

Pada tahap ini seseorang akan mengalami tidur yang dangkal dan dapat terbangun dengan mudah oleh karena suara atau gangguan lain. Selama tahap pertama tidur, mata akan bergerak perlahan-lahan, dan aktivitas otot melambat.¹⁹

2) Tahap II

Pada tahap ini biasanya berlangsung selama 10 hingga 25 menit. Didapatkan perubahan fisiologis seperti denyut jantung melambat, suhu tubuh menurun, dan gerakan bola mata berhenti.¹⁹

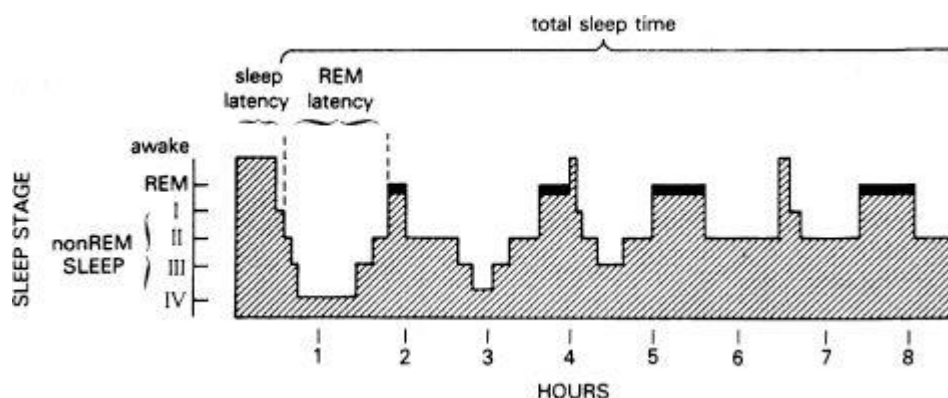
3) Tahap III

Pada tahap ini seseorang sulit untuk dibangunkan, dan jika terbangun, seseorang tersebut tidak dapat segera menyesuaikan diri dan sering merasa bingung selama beberapa menit.²⁰

4) Tahap IV

Pada tahap ini merupakan tahap tidur yang paling dalam. Gelombang otak sangat lambat. Aliran darah diarahkan jauh dari otak dan menuju otot, untuk memulihkan energi fisik.²⁰

Fase tidur NREM ini biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit, setelah itu akan masuk ke fase REM. Pada waktu REM jam pertama prosesnya berlangsung lebih cepat dan menjadi lebih intens dan panjang saat menjelang pagi atau bangun.¹⁸



Gambar 2. Durasi Tiap Fase Tidur

Dengan demikian, anak-anak dan orang dewasa yang sehat mengalami 4 sampai 5 periode NREM dan REM selama periode tidur 8 jam. Proporsi NREM terbesar di awal periode tidur, sedangkan proporsi terbesar REM terjadi di akhir periode tidur.¹⁶

2.1.2.2 Irama Sirkadian

Beberapa teori sirkadian tentang tidur (*circadian theories of sleep*) menyebutkan bahwa tidur bukanlah reaksi terhadap efek-efek disruptif bangun, tetapi sebagai akibat mekanisme timing internal 24 jam. Artinya, manusia semuanya terprogram untuk tidur di malam hari terlepas apapun yang terjadi pada diri kita di siang hari. Teori ini mengatakan bahwa tidur seperti perilaku reproduktif, dalam arti kita dapat termotivasi untuk melakukannya, tetapi kita tidak membutuhkannya agar tetap sehat.²¹

Salah satu hal yang menjadi faktor terjadinya irama sirkadian adalah *supra chiasmatic nucleus* (SCN), yang akan berkaitan dengan pembentukan hormon melatonin. Fotoreseptor khusus di retina menangkap sinyal dan meneruskannya ke SCN. Kemudian SCN menyampaikan pesan mengenai status pencahayaannya ke kelenjar pineal. Jika status pencahayaan kurang atau gelap, kelenjar pineal akan meningkatkan kadar hormon melatonin dalam darah. Selain itu, tubuh juga mengatur agar kadar hormon melatonin tersebut tetap tinggi sepanjang malam.²²

Semua hal yang dapat mengganggu terjadinya tidur secara normal pada seseorang akan menyebabkan ketidakseimbangan homeostasis tidur dan faktor sirkadian yang mengatur tidur. Beberapa gangguan kesehatan pada seseorang

dapat berupa *sleep apneu*, *nacrolepsy*, *restless legs syndrome*, insomnia, dan parasomnia.²³

2.1.3 Fungsi Tidur

Tidur mempunyai fungsi restoratif, yaitu fungsi pemulihan kembali bagian-bagian tubuh yang lelah, merangsang pertumbuhan, serta pemeliharaan kesehatan tubuh. Proses tidur jika diberi waktu yang cukup dan lingkungan yang tepat akan menghasilkan tenaga yang luar biasa. Lebih lanjut, tidur dapat memulihkan, meremajakan, dan memberi energi baik bagi tubuh dan otak. Selain itu, tidur yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.¹³

Sebagian besar peneliti menyimpulkan bahwa tidur memberikan fungsi homeostatik yang bersifat menyegarkan dan penting untuk termoregulasi normal dan penyimpanan energi.¹⁴

2.1.4 Kebutuhan Tidur

Kebutuhan tidur pada seseorang akan selalu berbeda dengan kebutuhan tidur pada orang lain. Umumnya, seseorang membutuhkan 6 hingga 8 jam dalam sehari untuk tidur, namun hal ini tergantung dengan tipe tidur orang tersebut, yaitu *long sleeper* atau *short sleeper*.¹⁴

Orang yang termasuk tipe *short sleeper* akan membutuhkan waktu tidur yang lebih sedikit dibandingkan dengan orang tipe *long sleeper*, yaitu kurang dari 6 jam setiap malam. Sedangkan untuk *long sleeper* akan membutuhkan lebih dari 9 jam setiap malam untuk tidur dan mengembalikan fungsi normal tubuh.¹⁴

2.1.5 Deprivasi Tidur

Kekurangan tidur dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan kerusakan otak, bahkan kematian. Beberapa peneliti meyakini bahwa tidur REM menjalankan fungsi restoratif untuk otak, sedangkan tidur non-REM menjalankan fungsi restoratif untuk tubuh.²⁴

Tidur yang baik adalah kunci tercapainya perasaan nyaman dan bahagia. Sedangkan tidur yang buruk dapat mengakibatkan kelelahan, mudah tersinggung, mudah marah, dan depresi klinis.²⁵ Periode kekurangan tidur yang panjang terkadang menyebabkan disorganisasi ego, halusinasi, dan waham. Selain itu, orang yang kekurangan tidur REM akan menunjukkan sikap mudah tersinggung dan merasa kehilangan energi dan antusiasme.¹⁴

2.1.6 Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, yang dapat digambarkan dengan durasi tidur serta keluhan yang muncul pada saat atau setelah tidur. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tidur seseorang adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, serta faktor lingkungan atau gaya hidup.¹⁵

Pemenuhan kebutuhan tidur bagi setiap orang berbeda-beda, ada yang dapat terpenuhi dengan baik bahkan sebaliknya. Seseorang dapat tidur ataupun tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu diantaranya sebagai berikut:

- 1) Status Kesehatan

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan untuk seseorang yang kondisinya kurang sehat, maka kebutuhan tidurnya akan kurang atau tidak nyenyak.⁶

2) Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan bersih, bersuhu dingin, suasana yang tidak gaduh (tenang), dan penerangan yang tidak terlalu terang akan membuat seseorang tersebut tertidur dengan nyenyak, begitupun sebaliknya jika lingkungan kotor, bersuhu panas, suasana yang ramai dan penerangan yang sangat terang, dapat mempengaruhi kualitas tidurnya.⁶

3) Stres Psikologis

Cemas dan depresi akan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur. Hal ini disebabkan karena kondisi cemas akan meningkatkan norepinefrin darah melalui sistem saraf simpatik. Norepinefrin akan mengurangi tahap IV NREM dan REM.⁶

4) Diet

Makanan yang banyak mengandung L – Triptofan seperti keju, susu, daging, dan ikan tuna dapat menyebabkan seseorang mudah tidur. Sebaliknya, minuman yang mengandung kafein maupun alkohol akan mengganggu tidur.⁶

5) Gaya Hidup

Kelelahan yang dirasakan seseorang dapat pula memengaruhi kualitas tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur dengan nyenyak. Sedangkan pada kelelahan yang berlebih akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek.⁶

6) Obat-obatan

Obat-obatan yang dikonsumsi seseorang ada yang berefek menyebabkan tidur, ada pula yang sebaliknya mengganggu tidur.⁶

2.1.7 Metode Pengukuran

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan salah satu alat ukur untuk mengukur kualitas tidur seseorang. PSQI dapat mengukur kualitas serta gangguan tidur secara retrospektif selama periode 1 bulan terakhir yang dapat digunakan dalam penelitian. Skala yang dihasilkan oleh PSQI berupa semi kuantitatif, yang berarti dapat membedakan kualitas tidur seseorang antara yang baik dan yang buruk, serta menghasilkan penilaian singkat secara klinis dari beberapa gangguan tidur yang ada.

Beberapa tujuan penggunaan PSQI adalah: 1) memberikan ukuran kualitas tidur yang andal, valid, dan sesuai standar, 2) membedakan antara tidur yang baik dan buruk, 3) menyediakan indeks yang mudah digunakan oleh subjek dan memudahkan klinisi dan peneliti untuk melakukan interpretasi, serta 4) memberikan penilaian singkat dan bermanfaat secara klinis dari berbagai gangguan tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur.

PSQI terdiri dari 19 butir pertanyaan, yang mencakup 7 komponen utama dengan bobot yang sama:

- 1) Kualitas Tidur Subjektif (1 butir);
- 2) *Sleep Latency* (2 butir);
- 3) Durasi Tidur (1 butir);
- 4) Efisiensi Kebiasaan Tidur (3 butir);
- 5) Gangguan Tidur (9 butir);
- 6) Penggunaan Obat Tidur (1 butir); dan
- 7) Disfungsi Tidur pada Siang Hari (2 butir).

Seluruh komponen tersebut memiliki skala 0 – 3, yang kemudian bila dijumlahkan akan membentuk 1 skor global dengan rentang nilai 0 – 21. Nilai > 5 menunjukkan responden memiliki gangguan tidur. Kuesioner PSQI yang akan digunakan telah divalidasi oleh Fitria Dwi Andriyani, M.Or., dan Muhammad Dien Iqbal di Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.

2.2 Kepribadian

2.2.1 Definisi Kepribadian

Kepribadian atau *personality* adalah cara yang khas pada seseorang dalam berpikir, merasakan, dan berperilaku, mencakup sikap kesadaran, penghargaan, dan gaya, serta juga konflik yang tidak disadari dan mekanismenya pertahanan.²⁶

Kepribadian berasal dari bahasa Latin *persona*, atau topeng yang ditampilkan manusia ke dunia luar. Namun, para psikolog melihat kepribadian lebih dari sekadar penampilan luar seperti itu. Kepribadian mencakup semua hal, seperti

watak yang relatif permanen atau karakter yang menjadi sebuah konsistensi dalam perilaku seseorang.⁷

Kepribadian adalah keseluruhan pola pikiran, perasaan, dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi yang terus-menerus dalam hidupnya.²⁷

Kepribadian disusun oleh sejumlah sistem yang beroperasi dalam tiga tingkat kesadaran; ego beroperasi pada tingkat sadar, kompleks beroperasi pada tingkat tak sadar pribadi, dan arsetip beroperasi pada tingkat tak sadar kolektif. Disamping sistem-sistem yang terikat dengan daerah operasinya masing-masing, terdapat sikap (*introverts-ekstravers*) dan fungsi (pikir-perasaan-persepsi-intuisi) yang beroperasi pada semua tingkat kesadaran.⁷

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepribadian

Beberapa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kepribadian adalah:

1) Faktor Herediter

Faktor herediter atau genetik sebenarnya tidak secara langsung mempengaruhi kepribadian. Akan tetapi, faktor herediter berkaitan dengan sumber kepribadian (fisik, intelegensi, dan tempramen) yang membatasi perkembangan lingkungan itu.²⁸

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang mempengaruhi kepribadian biasanya berasal dari lingkungan keluarga, kebudayaan, dan sekolah.²⁸ Lingkungan

mencakup di mana seseorang tumbuh dan dibesarkan, seperti norma dalam keluarga, teman, dan kelompok sosial, serta pengaruh-pengaruh lain yang seseorang manusia dapat alami.²⁹

2.2.3 Teori Kepribadian

Terdapat 4 tipe kepribadian yang diperkenalkan pertama kali oleh Hippocrates (460-370 SM). Hal ini dipengaruhi oleh anggapan bahwa alam semesta beserta isinya tersusun dari empat unsur dasar, yaitu: kering, basah, dingin, dan panas. Dengan demikian, dalam diri seseorang terdapat empat macam sifat yang didukung oleh keadaan konstitusional berupa cairan-cairan yang ada di dalam tubuhnya, yaitu: sifat kering terdapat dalam *chole* (empedu kuning), sifat basah terdapat dalam *melanchole* (empedu hitam), sifat dingin terdapat dalam *phlegma* (lendir), dan sifat panas terdapat dalam *sanguis* (darah). Keempat cairan tersebut di dalam tubuh berada dengan proporsi tertentu. Jika proporsi cairan-cairan tersebut berada dalam keadaan normal, maka individu akan normal atau sehat, namun apabila keselarasan proporsi tersebut terganggu maka individu akan menyimpang dari keadaan normal atau sakit.³⁰

2.2.4 Kepribadian Menurut Carl Gustav Jung

Menurut Jung, arah aktivitas psikis dapat menyebabkan kecemasan luar atau kecemasan dalam, dan demikian pula arah orientasi manusia dapat ke luar maupun ke dalam. Apabila orientasi terhadap segala sesuatu ditentukan oleh faktor-faktor objektif atau faktor-faktor luar, maka orang tersebut dikatakan

mempunyai orientasi ekstrovert. Sebaliknya, bila orang yang mempunyai orientasi introvert, dalam menghadapi sesuatu, faktor yang berpengaruh adalah faktor subjektif yakni faktor yang berasal dalam dirinya sendiri. Jung menjelaskan sikap mereka terhadap dunia, baik dalam hal rasional dan tidak rasional.³¹

Sikap introversi mengarahkan pribadi ke pengalaman subjektif, memusatkan diri pada dunia dalam dan privat di mana realita hadir dalam bentuk hasil amatan, cenderung menyendiri, pendiam/tidak ramah, bahkan antisosial. Umumnya orang introvertif itu senang introspektif dan sibuk dengan kehidupan internal mereka sendiri. Tentu saja mereka juga mengamati dunia luar, tetapi mereka melakukannya secara selektif, dan memakai pandangan subjektif mereka sendiri.⁷

Sikap ekstraversi mengarahkan pribadi ke pengalaman objektif, memusatkan perhatiannya ke dunia luar alih-alih berpikir mengenai persepsinya, cenderung berinteraksi dengan orang di sekitarnya, aktif dan ramah. Orang yang ekstravertif sangat menaruh perhatian mengenai orang lain dan dunia di sekitarnya, aktif, santai, tertarik dengan dunia luar. Ekstravert lebih terpengaruh oleh dunia di sekitarnya, alih-alih oleh dunia dalamnya sendiri.⁷

Kedua sikap yang berlawanan itu ada dalam kepribadian, tetapi biasanya salah satunya dominan dan sadar, sedangkan yang lainnya kurang dominan. Apabila ego lebih bersifat ekstravert dalam berhubungan dengan dunia luar, maka taksadar pribadi akan bersifat introvert. Sebaliknya jika ego introvert, maka taksadar pribadinya ekstravert. Hanya sedikit orang yang murni introvert atau murni ekstravert. Umumnya orang memiliki beberapa elemen dari dua sisi itu,

artinya manusia umumnya dipengaruhi oleh dunia dalam dan dunia luar secara bersamaan. Juga, keduanya mempunyai nilai yang sama, masing-masing mempunyai kelemahan dan kekuatan. Orang yang sehat psikisnya adalah orang yang mencapai keseimbangan antara dua sikap itu, merasa sama-sama nyamannya dengan dunia dalam dan dunia luarnya.⁷

Selain ekstrovert dan introvert, terdapat juga tipe kepribadian ambivert, atau yang disebut juga tipe kepribadian ambang, dimana mereka memiliki keseimbangan psikologi antara introvert dan ekstrovert. Orang dengan tipe kepribadian ambivert dapat menunjukkan karakteristik ekstrovert maupun introvert pada situasi yang berbeda. Tipe ambivert seperti karakter ekstrovert, suka bersosialisasi dan berkumpul dengan banyak orang dan membicarakan banyak hal. Di sisi lain, mereka juga suka menyendiri dan menjauh dari lingkungan, seperti tipe introvert.³²

2.2.5 Kepribadian Menurut Hans Jurgen Eysenck

Eysenck berpendapat dasar umum sifat-sifat kepribadian berasal dari keturunan, dalam bentuk tipe dan trait. Namun dia juga berpendapat bahwa semua tingkah laku dipelajari dari lingkungan. Menurutnya, kepribadian adalah keseluruhan pola tingkah laku aktual maupun potensial dari organisme, sebagaimana ditentukan oleh keturunan dan lingkungan.³³

2.2.5.1 Prinsip Kerja

- 1) Prinsip Biologis

Menurut Eysenck, setiap orang berbeda secara hereditas, dalam arti bagaimana otak dan susunan saraf pusat mereka bereaksi serta memproses rangsang dari lingkungan. Ia menghubungkan perbedaan-perbedaan ini dalam dimensi-dimensi kepribadiannya. Introvert-extrovert timbul pada seseorang berdasarkan pada perangsangan sistem saraf otonom, khususnya cabang-cabang saraf simpatis. Sedangkan tingkah laku neurotik atau orang-orang yang memiliki nilai neurotik yang tinggi akan memiliki sistem saraf otonom yang tidak stabil. Lebih tepatnya dapat dirumuskan bahwa orang yang memiliki pembawaan mudah terpengaruh akan memberi respon dengan cara yang lebih kuat dan mendadak, dimana hal ini akan menimpa organ-organ perasaannya.³³

2) Prinsip Dinamis

Eysenck mengembangkan teori kepribadiannya berdasarkan struktur kepribadian yang terbentuk mulai dari respon yang sederhana sampai dengan respon yang kompleks. Dimensi kepribadian Eysenck menjelaskan posisi kecenderungan individu sehubungan dengan reaksi atau tingkah lakunya. Di dalam tipe kepribadian introvert dan ekstrovert, telah terkandung di dalamnya dimensi *stable-unstable*, dimana dalam memahami seseorang tidak berarti sekedar menilai introvert-ekstrovert tetapi juga dengan *stable-unstable*. Sehingga kekuatan seseorang dalam bertingkah laku sesuai dengan posisi yang ditempati individu dalam skala kontinum tersebut.³³

Eysenck juga mengatakan bahwa seseorang tidak pernah murni berada dalam satu tipe, hanya saja terdapat sisi yang lebih dominan pada diri seseorang. Sehingga, orang tersebut dapat digolongkan ke dalam tipe introvert atau ekstrovert, seperti juga orang neurotik tidak akan menjadi neurotik sepanjang waktu, melainkan dapat bergerak dari normal sampai dengan neurotik, begitu pula sebaliknya.³³

Selain itu, terdapat satu dimensi kepribadian lagi, yaitu psikotik. Dimensi ini jarang ditemui pada populasi normal, karena telaah Eysenck tentang dimensi ini memang lebih didasarkan pada kepribadian abnormal.³³

2.2.5.2 Dimensi Kepribadian

Eysenck menemukan dan mengelaborasi tiga tipe E – N – P, tanpa menyatakan secara eksplisit peluang untuk menemukan dimensi yang lain pada masa yang akan datang. Namun dari pendekatan metodologik yang terbuka, di mana Eysenck menyerap berbagai konsep dari banyak pakar, terkesan penambahan dan penyempurnaan terhadap teorinya sebagai sesuatu yang wajar.³³

Neurotisme dan psikotisme bukan merupakan sifat patologis, walaupun tentu individu yang mengalami gangguan akan memperoleh skor yang ekstrim. Tiga dimensi tersebut adalah bagian normal dari struktur kepribadian. Semuanya bersifat bipolar; ekstraversi berlawanan dengan introversi, neurotisme berlawanan dengan stabilitas, dan psikotisme berlawanan dengan fungsi superego. Semua orang berada dalam rentang bipolar tersebut mengikuti kurva normal, artinya

sebagian besar orang berada di tengah-tengah polarisasi, dan semakin mendekati titik ekstrim, jumlahnya semakin sedikit.³³

1) Ekstraversi

Istilah ekstraversi dan introversi dipakai pertama kali oleh Jung. Menurut Jung, ekstraversi adalah orang dengan pandangan objektif dan tidak pribadi, sedangkan introversi adalah orang yang pandangannya subjektif dan pribadi atau individualis. Konsep Eysenck mengenai ekstraversi dan introversi lebih dekat dengan pemakaian istilah itu secara populer. Ekstraversi memiliki sembilan sifat sebagaimana ditunjukkan oleh trait sosiabel, lincah, aktif, asertif, mencari sensasi, riang, dominan, bersemangat, dan berani. Sedangkan introversi adalah kebalikan dari trait ekstraversi, yakni tidak sosial, pendiam, pasif, ragu, banyak pikiran, sedih, penurut, pesimis, penakut.³³

Eysenck yakin bahwa penyebab utama perbedaan antara ekstraversi dengan introversi adalah tingkat keterangsangan korteks atau *Cortical Arousal Level* (CAL), kondisi fisiologis yang sebagian besar bersifat keturunan. CAL adalah gambaran bagaimana korteks mereaksi stimulasi indrawi. CAL tingkat rendah artinya korteks tidak peka, dan reaksinya lemah, sedangkan CAL tingkat tinggi artinya korteks mudah terangsang untuk bereaksi. Orang ekstrovert memiliki CAL yang rendah, sehingga mereka banyak membutuhkan rangsang indra untuk mengaktifkan korteksnya. Sebaliknya, introvert memiliki

CAL yang tinggi, sehingga mereka membutuhkan sedikit rangsangan untuk mengaktifkan korteksnya, yang menyebabkan mereka menarik diri, menghindari keramaian dari situasi sekelilingnya yang dapat membuat rangsangan berlebih.³³

2) Neurotisisme

Seperti ekstraversi-introversi, neurotisisme-stabilitas mempunyai komponen hereditas yang kuat. Eysenck melaporkan beberapa penelitian yang menemukan bukti dasar genetik dari trait neurotik, seperti gangguan kecemasan, histeria, dan obsesif-kompulsif. Orang dengan skor neurotik yang tinggi sering memiliki kecenderungan reaksi emosional yang berlebihan dan sulit kembali normal setelah emosinya meningkat. Mereka sering mengeluh dengan simptom fisik seperti sakit kepala, sakit pinggang, dan permasalahan psikologi yang kabur seperti khawatir dan cemas.³³

3) Psikotisisme

Orang dengan skor psikotisismenya tinggi memiliki sifat agresif, dingin, egosentrik, tak pribadi, impulsif, antisosial, tidak empatik, kreatif, dan keras hati. Sebaliknya orang dengan skor psikotisisme yang rendah memiliki sifat baik hati, hangat, penuh perhatian, akrab, tenang, suka bersosialisasi, empatik, kooperatif, dan sabar. Seperti pada ekstraversi dan neurotisisme, psikotisisme mempunyai unsur genetik yang besar. Secara keseluruhan tiga dimensi kepribadian itu

75% bersifat hereditas, dan hanya 25% yang menjadi fungsi lingkungan.³³

2.2.6 Metode Pengukuran

Alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur tipe kepribadian seseorang adalah *Eysenck Personality Inventori* atau EPI, yang digunakan untuk menentukan kecenderungan introvert, extrovert, neurotisisme, dan stabilitas.

EPI terdiri dari 24 butir pertanyaan. Dalam menjawab pertanyaan ini, responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan mencantumkan tanda silang (X) di bawah pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Responden diminta untuk mengerjakan secepat mungkin dengan menuliskan reaksi pertama yang muncul pada dirinya setelah selesai membaca pertanyaan. Pada instruksi dijelaskan pula bahwa semua jawaban yang diberikan responden adalah benar, tidak ada yang salah, karena pertanyaan yang diberikan bukan bermaksud mengukur kecakapan atau intelegensi melainkan untuk mengetahui pikiran, perasaan, atau perilaku subjek yang sebenar-benarnya.

Seluruh jawaban responden diberi nilai sesuai dengan ketentuan dengan memperhatikan indikasi yang ada di setiap pertanyaan untuk menentukan kecenderungan kepribadian, yang dilakukan dengan menjumlahkan hasil skor pada seluruh pertanyaan dengan kriteria penentu sebagai berikut; nilai >14 menunjukkan tipe kepribadian Ekstrovert, nilai 12-14 menunjukkan tipe kepribadian Ambivert, sedangkan nilai <12 menunjukkan tipe kepribadian

Introvert. Kuesioner EPI yang akan digunakan sudah divalidasi oleh Miskah Chairani di Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.

2.3 Pandemi

2.3.1 Pandemi COVID-19

Pandemi coronavirus atau pandemi COVID-19 adalah pandemi yang disebabkan oleh coronavirus yang menyerang sistem pernafasan manusia. Kasus COVID-19 pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Cina pada Desember 2019 dan dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO pada 11 Maret 2020. Hingga hari ini, telah terdapat lebih dari 5 juta kasus COVID-19 dari berbagai negara.³⁴

2.3.2 Dampak Situasi Pandemi

1) Dampak Terhadap Psikologis

Sejak munculnya kasus pertama di Cina, COVID-19 menyebar dengan cepat ke berbagai daerah hingga negara luar. COVID-19 disebabkan oleh 2019-nCoV atau SARS-CoV2, yaitu sebuah *strain* baru dari coronavirus yang sebelumnya tidak diketahui. Minimnya informasi mengenai penyebab dan cara pencegahan COVID-19 serta penyebaran penyakit yang sangat cepat menyebabkan munculnya rasa takut dan panik di kalangan masyarakat awam.³⁵

Hingga saat ini, vaksin untuk COVID-19 masih dalam tahap penelitian, dan belum tersedia untuk masyarakat. Sehingga, salah satu cara yang diterapkan para pemerintah untuk meminimalisir persebaran

penyakit COVID-19 adalah dengan cara karantina mandiri, atau yang biasa disebut *social distancing*. WHO mengganti istilah *social distancing* menjadi *physical distancing* agar masyarakat tidak merasa kesepian atau merasa jauh dari orang lain secara emosional. Sejak dilaksanakannya *physical distancing*, hampir seluruh tempat umum seperti sekolah, perkantoran, pasar belanja, hingga tempat ibadah ditutup total, atau dibatasi aktivitasnya. Dimana hal ini membatasi orang-orang untuk bertemu dengan teman atau keluarga terdekatnya, dan jika hal ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti depresi berat atau gangguan kecemasan.³⁵

Media sosial menjadi salah satu media penyebaran informasi yang paling umum digunakan oleh orang-orang pada masa pandemi ini. Banyaknya dan cepatnya informasi yang didapatkan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Masyarakat dapat mengakses dan menemukan informasi dengan cepat dalam hitungan detik, serta untuk mengetahui perkembangan terbaru mengenai COVID-19. Namun, tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat banyak sekali berita palsu atau *hoax* yang tersebar melalui media sosial, dimana ketidakpastian ini menyebabkan masyarakat menjadi ragu-ragu hingga kehilangan kepercayaan terhadap situasi pandemi ini.³⁵

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kejadian berskala besar seperti bencana atau pandemi berhubungan erat dengan efek jangka

panjang terhadap kesehatan mental, seperti munculnya PTSD atau *post traumatic stress disorder*, meningkatnya kecemasan, depresi, dan gangguan perilaku lain.³⁵

Pada pasien suspek atau pasien terkonfirmasi COVID-19, dampak psikologis ini akan terasa lebih berat, dimana pasien COVID-19 memiliki stigma buruk di mata masyarakat. Pasien umumnya akan dijauhkan dari keramaian atau diisolasi untuk mencegah penyebaran infeksi. Kesepian yang dirasakan pasien pada saat isolasi sangat sering terjadi, dan tidak jarang menyebabkan pasien mengalami *mental breakdown*. Hal ini juga dapat berpengaruh pada dokter atau tenaga kesehatan yang merawat mereka, dimana mereka akan membutuhkan waktu dan usaha lebih untuk mengawasi pasien dan menyebabkan *burnout* atau perasaan kegagalan dan kelesuan akibat tuntutan pekerjaan yang terlalu berat.³⁵

2) Dampak Terhadap Ekonomi

Pandemi COVID-19 ini berdampak buruk terhadap beberapa industri di seluruh negara, seperti industri pariwisata, olahraga, finansial, hiburan, dan pendidikan. Sejak meluasnya wabah COVID-19, pemerintah di berbagai negara mengambil tindakan tegas berupa *lockdown* daerah, dimana masyarakat tidak diijinkan untuk berpergian ke luar daerah dan masyarakat dari luar daerah tidak diijinkan untuk masuk ke dalam daerah, baik melalui perjalanan darat maupun udara. Hal ini mengakibatkan kerugian yang besar bagi sektor penerbangan,

dikarenakan terjadi penurunan drastis pada jumlah pengendara pesawat yang hendak berpergian melalui jalur udara. Tidak hanya sektor penerbangan, sektor pariwisata dan perdagangan juga terkena dampak besar dari pandemi COVID-19. Masyarakat diimbau untuk bekerja dan berkegiatan dari rumah, sehingga tempat-tempat umum seperti hotel, tempat wisata, restoran atau rumah makan, dan mall atau pusat perbelanjaan menjadi sepi pengunjung. Hal ini juga akan berdampak buruk bagi pemilik usaha dan karyawan yang bekerja, yaitu PHK massal, seperti yang telah dilakukan oleh beberapa perusahaan.³⁶

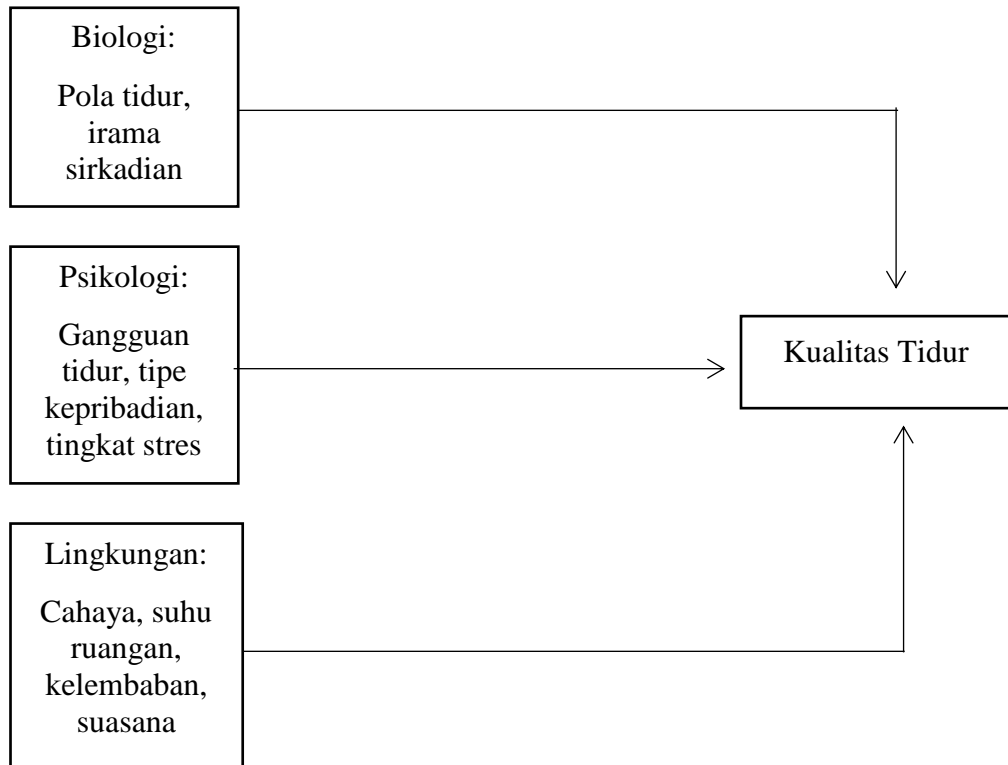
Salah satu sektor yang sangat terlihat dampaknya adalah sektor pendidikan. Sejak COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO, hampir seluruh negara mengalihkan kegiatan di sekolah dan universitas menjadi PJJ atau pendidikan jarak jauh, dimana seluruh proses belajar dan mengajar dilakukan di tempat tinggal masing-masing secara *online*.³⁶

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pandemi COVID-19 ini memiliki dampak yang sangat besar pada hampir seluruh aspek kehidupan masyarakat. Hal ini disebut *ripple effect*, dimana terjadinya suatu hal yang sangat kecil dapat berpengaruh menjadi suatu hal besar. Dalam hal ini, COVID-19 menyebabkan terhentinya seluruh aktivitas masyarakat sehingga terjadi kehancuran secara masal, terutama pada aspek ekonomi.³⁶

2.4 Hubungan Tipe Kepribadian dengan Kualitas Tidur

Stres merupakan pengalaman yang subjektif, sehingga setiap individu dapat memiliki respon yang berbeda-beda terhadap stres. Stres dapat berdampak secara fisik maupun psikologis. Stres yang dialami oleh individu biasanya disertai dengan ketegangan emosi dan ketegangan fisik yang menyebabkan ketidaknyamanan. Salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya stres pada seseorang adalah tipe kepribadian.³⁷ Ada beberapa tipe kepribadian yang rentan stres dan ada tipe kepribadian yang tidak mudah terkena stres. Salah satu karakteristik kepribadian yang rentan terhadap stres kerja adalah kepribadian tipe A. Orang dengan kepribadian tipe A mempunyai obsesi terhadap waktu, ada perasaan dikejar-kejar waktu, dan ingin segera menyelesaikan pekerjaan, tidak sabar, dan mempunyai *sense of urgency* yang tinggi. Sebaliknya, tipe kepribadian B kurang rentan terhadap stres kerja karena merasa tidak dikejar waktu, tidak terobsesi oleh waktu, dan menikmati pekerjaan dengan rileks.³⁸ Stres dapat berdampak terhadap seseorang dalam menjalani kesehariannya, salah satu aspek yang terdampak adalah kualitas tidur. Kualitas tidur orang tersebut akan mengalami perubahan yaitu pada tidur REM mulai memendek, terdapat penurunan secara progresif pada tahap NREM 3, dan hampir tidak memiliki NREM tahap 4. Perubahan kualitas tidur tersebut disebabkan oleh perubahan sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur.³⁹

2.5 Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Terdapat perbedaan kualitas tidur berdasarkan tipe kepribadian mahasiswa Universitas Diponegoro.