

---

**Artikel Penelitian**

---

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN GANGGUAN INSOMNIA PADA MAHASISWA  
S1 KEDOKTERAN TINGKAT/TAHUN PERTAMA**

**Fan Fan Ghazi Fatik Isad Aquila<sup>1\*</sup>, Bhartho Arieiyanto<sup>1</sup>, Ratih Widayati<sup>2</sup>, Bintang Tatius Nashrullah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Staff Pengajar Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3</sup>Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>1</sup>\*Email: [ghzfanfan@gmail.com](mailto:ghzfanfan@gmail.com)

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Mahasiswa kedokteran tahun pertama mengalami kesulitan untuk penyesuaian akibat peralihan atmosfer belajar dari kurikulum SMA ke kurikulum kedokteran yang bersifat high demand dan tuntutan akademis yang tinggi, hal ini dapat menyebabkan munculnya coping mal adaptive sehingga dapat mengakibatkan gangguan tidur pada mahasiswa tahun pertama. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara coping maladaptif dan insomnia mahasiswa Fakultas Kedokteran tahun ke dua. **Metode:** Studi ini menggunakan desain analitik potong lintang pada 149 mahasiswa pendidikan dokter Angkatan 2023 semester kedua yang aktif mengikuti perkuliahan. Mekanisme coping dan insomnia diukur dengan kuesioner Brief COPE dan insomnia severity indeks. Analisis data menggunakan SPSS 25 dengan uji spearman P value ditetapkan  $<0.05$ . **Hasil:** Analisis coping dominan pada mahasiswa semester 2 adalah coping problem focused, didapatkan presentase 55%. Kejadian Insomnia sebesar 114 mahasiswa. Uji spearman didapatkan ada hubungan antara mahasiswa coping problem focused ( $p=0,000$ ;  $r=0,481$ ) coping emotional focused ( $p=0,000$ ;  $r=0,509$ ) dan coping avoidant ( $p=0,000$ ;  $r=0,471$ ). **Kesimpulan:** coping bukan merupakan satu satunya penyebab dari insomnia pada mahasiswa S1 kedokteran tahun pertama. Rencana selanjutnya dapat mengkaji faktor faktor lain yang berhubungan dengan insomnia dan hubungan coping dengan fenomena psikiatri lainnya selain insomnia yaitu distress emotional.

**Kata kunci:** *Brief COPE, Insomnia, Coping, Mahasiswa Kedokteran, Severity index*

**Abstract**

**Background:** First-year medical students experience difficulty in adjustment due to the transition of the learning atmosphere from the high school curriculum to the medical curriculum which is high demand and high academic demands, this can lead to the emergence of maladaptive coping which can result in sleep disorders in first-year students. **Objective:** This research aims to determine whether there is a relationship between maladaptive coping and insomnia in second-year Faculty of Medicine students. **Method:** This study used a cross-sectional analytic design on 149 medical education students Batch 2023 second semester who actively participate in lectures. Coping mechanisms and insomnia were measured using the Brief COPE questionnaire and the insomnia severity index. Data analysis used SPSS 25 with the Spearman test, value was set  $<0.05$ . **Results:** The dominant coping analysis in the second-semester students was problem focused coping, obtaining a percentage of 55%. The incidence of Insomnia was 114 students. The Spearman test found there was a relationship between students' problem focused ( $p=0,000$ ;  $r=0,481$ ) coping emotional focused ( $p=0,000$ ;  $r=0,509$ ) dan coping avoidant ( $p=0,000$ ;  $r=0,471$ ). **Conclusion:** The conclusion is that coping is not the only cause of insomnia in first-year medical undergraduate students. The next plan can examine other factors related to insomnia and the relationship between coping and other psychiatric phenomena besides insomnia, namely emotional distress.

**Keywords** *Brief COPE, Insomnia, Coping, Medical Students, Severity Index*

## PENDAHULUAN

Mahasiswa kedokteran sering kali menghadapi tantangan penyesuaian yang signifikan pada tahun-tahun awal perkuliahan mereka. Peralihan dari kurikulum sekolah menengah atas (SMA) ke kurikulum kedokteran menyebabkan perubahan atmosfer belajar yang drastis. Kurikulum kedokteran dikenal sangat menuntut *high demand*, padat, dan memiliki tuntutan akademis yang tinggi (Dyrbye et al., 2014). Beban studi yang berat, jam belajar yang panjang, dan tekanan untuk menguasai materi yang rumit dan kompleks dapat menciptakan stresor yang besar bagi mahasiswa, terutama pada tahun pertama (Dyrbye et al., 2017).

Tingginya stres dan tuntutan tersebut membutuhkan mekanisme koping yang efektif dari mahasiswa. Koping adalah proses kognitif dan perilaku yang digunakan untuk mengelola tuntutan internal dan eksternal (Lazarus & Folkman, 1984). Ketika individu gagal mengelola stresor secara efektif, mereka akan cenderung lebih mengembangkan koping maladaptif seperti *avoidance* atau *disengagement* (Carver et al., 1989). Koping maladaptif sering kali tidak menyelesaikan masalah melainkan memperburuk kondisi psikologis dan fisik.

Salah satu dampak negatif dari kegagalan penyesuaian dan penggunaan koping maladaptif adalah gangguan tidur, khususnya insomnia. Insomnia didefinisikan sebagai suatu kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seseorang individu (APA, 2013). Pada mahasiswa kedokteran, prevalensi insomnia dilaporkan lebih tinggi dibandingkan populasi umum, berkisar antara 10% hingga 40% (Suen et al., 2018). Gangguan tidur dapat mengganggu proses konsolidasi memori, menurunkan konsentrasi, dan berdampak negatif pada kemampuan akademis serta kualitas hidup mahasiswa (Harvey, 2002).

Penelitian sebelumnya mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat stres, strategi koping, dan masalah kesehatan mental atau fisik pada mahasiswa kedokteran (Al-Khani et al., 2018). Namun, fokus spesifik pada hubungan antara mekanisme koping maladaptif dan insomnia pada mahasiswa kedokteran tahun kedua masih memerlukan eksplorasi lebih lanjut. Dengan mempertimbangkan bahwa mahasiswa tahun kedua telah melewati fase adaptasi awal tetapi masih berada dalam kurikulum yang intens, studi ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara mekanisme koping (terutama koping maladaptif) dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Tujuan dari penelitian ini adalah agar hasilnya dapat memberikan dasar ilmiah bagi intervensi kesehatan mental dan program dukungan akademik yang lebih terarah, membantu mahasiswa mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif dan mempertahankan kualitas tidur yang optimal demi kesuksesan akademis dan kesejahteraan jangka panjang.

## METODE

Desain dari penelitian ini adalah studi analitik observasional potong lintang (*cross-sectional analytic design*) (Setiadi, 2013). Desain ini dipilih untuk mengevaluasi korelasi antara variabel bebas (mekanisme koping) dan variabel terikat (insomnia) yang diukur secara simultan pada target dalam satu periode waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa/i fakultas kedokteran angkatan 2023 tahun pertama semester kedua yang aktif mengikuti perkuliahan, dengan total responden yang mengikuti penelitian ini berjumlah 149 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara daring melalui kuesioner elektronik *Google Form*. Mekanisme koping diukur menggunakan kuesioner Brief COPE (Carver, 1997). Kuesioner ini mengukur berbagai strategi koping yang dikelompokkan menjadi tiga dimensi utama, yaitu *problem focused coping*, *emotion focused coping*, dan *avoidant coping*. Insomnia diukur menggunakan instrumen Insomnia Severity Index (ISI) (Bastien et al., 2001). Data yang terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 25. Untuk menguji hubungan antar variabel, digunakan uji korelasi Spearman (*Spearman's rank correlation*). Nilai signifikansi statistik ditetapkan pada *value*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden dan Analisis Univariat

Penelitian ini melibatkan 149 mahasiswa pendidikan S1 kedokteran Angkatan 2023 semester kedua yang aktif mengikuti perkuliahan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Koping Dominan dan Kejadian Insomnia**

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Percentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>	Laki Laki	48	32,2%
	Perempuan	101	67,8%
<b>Koping Dominan</b>	<i>Problem Focused</i>	82	55,0%
	<i>Emotional Focused &amp; Avoidant</i>	67	45,0%
<b>Kejadian Insomnia</b>	Mengalami Insomnia (Total Skor ISI > 7)	114	76,5%
	Tidak Mengalami Insomnia (Total Skor ISI > 7)	35	23,5%
<b>Total Responden</b>		<b>149</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan analisis univariat, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 101 mahasiswa. Jenis koping dominan yang digunakan oleh mahasiswa semester dua adalah koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dengan persentase sebesar 55%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa cenderung menggunakan pendekatan aktif dalam mengatasi stres dengan memecahkan masalah atau mengubah situasi yang menyebabkan stres. Namun, prevalensi kejadian insomnia (skor ISI > 7) pada responden penelitian ini mencapai 76,5% (114 mahasiswa).

### Analisis Bivariat Hubungan Mekanisme Koping dengan Insomnia

Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman dilakukan untuk menguji hubungan antara tiga jenis mekanisme koping dengan kejadian insomnia.

**Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Spearman antara Mekanisme Koping dengan Insomnia (n=149)**

Mekanisme Koping (Variabel Independen)	Koefisien Korelasi (r)	Nilai P (value)	Arah Hubungan	Kekuatan Hubungan
<i>Problem Focused Coping</i>	0,481	0,000	Positif	Moderat
<i>Emotional Focused Coping</i>	0,509	0,000	Positif	Kuat
<i>Avoidant Coping</i>	0,471	0,000	Positif	Moderat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara semua dimensi mekanisme koping yang diuji dengan keparahan insomnia, ditunjukkan oleh nilai P (value) sebesar 0,000 pada ketiga korelasi ( $P<0.05$ ). Yang menarik, semua hubungan yang ditemukan adalah positif, mengindikasikan bahwa peningkatan pada salah satu jenis strategi koping akan berhubungan dengan peningkatan tingkat keparahan insomnia. Secara spesifik, korelasi terkuat ditemukan pada dimensi Koping Berfokus pada Emosi (*Emotional Focused Coping*), dengan koefisien , menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat. Strategi koping lainnya, yaitu Koping Berfokus pada Masalah (*Problem Focused Coping*) dengan dan Koping Penghindaran (*Avoidant Coping*) dengan , keduanya menunjukkan adanya hubungan positif yang moderat dengan keparahan insomnia. Korelasi positif pada *Problem Focused Coping* adalah kontraintuitif, di mana upaya aktif untuk mengatasi masalah justru berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk, sebuah fenomena yang mungkin disebabkan oleh peningkatan *arousal* kognitif yang ekstrem akibat tekanan akademis kedokteran yang tinggi.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara semua dimensi mekanisme koping yang diukur, yaitu *Problem Focused Coping* ( $r=0,481$ ), *Emotional Focused Coping* ( $r=0,509$ ), dan *Avoidant Coping* ( $r=0,471$ ) dengan tingkat keparahan insomnia pada mahasiswa kedokteran tahun kedua ( $p=0.000$ ). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lingkungan akademik dengan tuntutan tinggi (*high demand*) dapat memicu respons koping yang tidak efektif, yang kemudian berkontribusi pada masalah kesehatan (Dyrbye et al., 2017). Secara umum, *Problem Focused Coping* (PFC) diyakini sebagai strategi koping yang adaptif, sementara *Emotional Focused Coping* (EFC) dan *Avoidant Coping* (AC) sering dikategorikan sebagai maladaptif (Lazarus & Folkman, 1984). Tingginya prevalensi insomnia yang mencapai 76,5% di kalangan mahasiswa memperkuat teori ini dan sejalan dengan temuan pada penelitian lain bahwa gangguan tidur sering terjadi pada mahasiswa kedokteran (Suen et al., 2018).

Hubungan positif antara koping adaptif (PFC) dan insomnia merupakan berbeda dengan teori bahwa koping adaptif memperbaiki kualitas tidur. Namun demikian, hasil ini mungkin menunjukkan bahwa di bawah tekanan yang ekstrem, upaya untuk memecahkan masalah (seperti belajar berlebihan atau mengurangi waktu tidur) dapat menyebabkan peningkatan *arousal* kognitif dan fisiologis yang justru secara fungsional menjadi maladaptif terhadap perilaku mempertahankan jam tidur (Carney et al., 2012). Sementara itu, koping maladaptif (EFC dan AC) menunjukkan korelasi yang sama, dimana strategi berfokus pada emosi sering dikaitkan dengan ruminasi dan kecemasan yang faktor utama yang memicu dan mendasari kejadian insomnia (Harvey, 2002). *Avoidant Coping* juga menciptakan lingkaran setan dengan menunda penyelesaian masalah, sehingga meningkatkan tekanan akademik di masa mendatang. Oleh karena itu, penelitian ini secara tidak langsung menegaskan bahwa mekanisme koping bukan merupakan satu-satunya penyebab dari insomnia, melainkan ada interaksi dengan faktor-faktor lain yang berhubungan, terutama tingkat stres akademik (*perceived stress* atau *academic load*), distres emosional, dan aspek psikologis lainnya.

Secara fisiologis, stres yang tidak terkelola dan koping maladaptif dapat menyebabkan aktivasi berlebihan pada aksis *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal* (HPA) dan sistem saraf simpatis. Aktivasi ini menyebabkan peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Kortisol, khususnya, memiliki efek *arousing* (membangkitkan) yang kuat dan diketahui dapat mengganggu siklus tidur-bangun normal (*circadian rhythm*) dan menekan pelepasan melatonin, sehingga secara langsung menghambat inisiasi dan mekanisme mempertahankan tidur (Meerlo et al., 2008).

Mengingat tingginya prevalensi insomnia dan kaitannya dengan berbagai strategi koping, program intervensi seperti Terapi Perilaku Kognitif untuk Insomnia (CBT-I) atau pelatihan mekanisme koping yang efektif perlu digalakkan, terutama bagi mahasiswa yang menunjukkan kecenderungan koping maladaptif. Fakultas kedokteran harus bertransisi menjadi *Health Promoting University* (HPU) dengan mengintegrasikan kesehatan mental sebagai komponen inti kurikulum dan lingkungan akademik (WHO, 1998). Konsep ini bertujuan untuk menciptakan ekosistem yang mendukung kesejahteraan mahasiswa, termasuk mempromosikan manajemen stres yang sehat dan kualitas tidur yang optimal, sebagai upaya pencegahan terhadap *burnout* dan gangguan mental yang serius (Doornbos et al., 2021).

Keterbatasan pada penelitian ini adalah penggunaan desain studi potong lintang yang kurang menggambarkan hubungan sebab-akibat karena dikaji dalam satu waktu saja dan keterbatasan dalam mengkaji variabel *stressor* akademik secara terpisah dari respons koping. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain longitudinal untuk menguji hubungan sebab-akibat dan mengkaji faktor-faktor pemicu lain yang berhubungan dengan insomnia, seperti *academic load* atau *perceived stress* secara terperinci. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat

memperluas kajian pada hubungan mekanisme coping dengan fenomena psikiatri lainnya selain insomnia, yaitu distres emosional (seperti kecemasan dan depresi) (Al-Khani et al., 2018).

### KESIMPULAN

Terdapat hubungan positif yang signifikan antara semua dimensi mekanisme coping (*Problem Focused, Emotional Focused, dan Avoidant*) dengan peningkatan tingkat keparahan insomnia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Temuan ini didukung oleh prevalensi insomnia yang sangat tinggi (76,5%). Mekanisme coping mungkin bukan merupakan satu-satunya penyebab utama dari insomnia, melainkan berinteraksi secara kompleks dengan tingginya tingkat stres akademik. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih lanjut faktor-faktor lain, seperti beban studi atau distres emosional, guna mengembangkan intervensi yang lebih komprehensif dan menyeluruh.

### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Khani, A. M., Kattan, W., & Alzahrani, M. (2018). Stress and coping strategies among medical students in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 18(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1249-1>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Bastien, C. H., Vallières, G., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine*, 2(4), 297–307. [https://doi.org/10.1016/S1389-9457\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S1389-9457(00)00065-4)
- Carney, C. E., Edinger, J. D., & Fallis, M. (2012). Cognitive and arousal-focused coping strategies for insomnia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(6), 948-958. <https://doi.org/10.1037/a0030146>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. [https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6)
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Doornbos, M., van Rhenen, W., Al-Hassan, N., & Visser, B. (2021). Mental health of students and the Health Promoting University approach: A scoping review. *Health Promotion International*, 36(6), 1600-1616. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab020>
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Sinsky, C. A., Oreskovich, M. R., Hill, E. H., & Schroeder, T. L. (2017). Burnout and serious thoughts of suicide in U.S. medical students: A four-year national study. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(6), 945-955. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.02.007>
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Power, D. V., Durning, J., Moutier, C., Massie, F. S., Harper, W., Power, L., Eacker, A., Huschka, M., Sadosty, A. T., Sowden, D., Satele, D., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2014). Medical student distress: prevalence and awareness. *Medical Education*, 48(4), 382-392. <https://doi.org/10.1111/medu.12395>
- Harvey, A. G. (2002). A cognitive model of insomnia. *Behavior Research and Therapy*, 40(8), 869–893. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00062-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00062-0)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Meerlo, P., Sgoifo, A., & Suchecki, D. (2008). Restricted and disrupted sleep: Effects on neuroendocrine regulation, cytokine balance, and metabolism. *Sleep Medicine Reviews*, 12(3), 197-210. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2007.10.007>
- Perlis, M. L., Giles, D. E., Mendelson, W. B., Bootzin, R. R., & Wyatt, J. K. (1997). Psychophysiological insomnia: The state of the science. *Journal of Sleep Research*, 6(3), 179-191. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2869.1997.00063.x>
- Setiadi, R. (2013). *Metodologi penelitian kebidanan: DIII, DIV, S1 & S2*. Nuha Medika.

- Suen, L. K., Yip, A. Y., Ma, S. H., Tse, S. C., & Yeung, K. F. (2018). Factors associated with sleep quality in Hong Kong university students: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), e119–e129. <https://doi.org/10.1111/jocn.13840>
- World Health Organization (WHO). (1998). *Health Promoting Universities: An international framework for action*. WHO Regional Office for Europe.