

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah masalah psikologis berupa keadaan seperti merasa tertekan, gelisah tidak tenang disertai pikiran yang berantakan. Bisa juga diartikan ketika seseorang merasakan ketakutan dan khawatir, namun perasaan itu tidak jelas atau samar-samar (Sanger & Sepang, 2021). Simatupang et al., (2022) mengartikan kecemasan sebagai perasaan yang tidak mengemukakan dalam merespon suatu masalah yang terjadi. Perasaan tersebut dapat memunculkan respon fisiologis tubuh, seperti jantung berdetak begitu cepat, mulai berkeringat, bahkan sampai gemetar seluruh badan. Respon psikologis juga menimbulkan beberapa gejala berupa rasa bingung, tidak bisa santai, sulit untuk fokus, dan bisa sampai menimbulkan kepanikan.

Menurut Perera (2025), berkaitan dengan rasa takut, kecemasan muncul sebagai keadaan emosional dan kognitif yang berorientasi pada masa depan, ditandai dengan kewaspadaan yang meningkat dan kekhawatiran yang antisipatif. Tidak seperti rasa takut, yang merupakan reaksi segera terhadap ancaman, kecemasan melibatkan interaksi kompleks dari komponen kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku yang bertujuan untuk mempersiapkan individu menghadapi situasi buruk yang mungkin terjadi. Respons ini, meskipun adaptif dalam batas tertentu, dapat menjadi maladaptif ketika berlebihan atau tidak sebanding dengan ancaman yang sebenarnya. Kecemasan patologis muncul ketika individu melebih-lebihkan

kemungkinan atau tingkat keparahan bahaya, yang mengarah pada kekhawatiran yang persisten dan berlebihan, perilaku menghindar, dan gangguan fungsional yang signifikan. Salah tafsir terhadap ancaman ini, yang didorong oleh aktivitas saraf yang meningkat dalam sirkuit pemrosesan rasa takut, berkontribusi pada berbagai gangguan kecemasan.

2.1.2 Tanda Gejala Kecemasan

1. Gejala Psikologis

Gejala psikologis dari kecemasan mencakup perasaan gelisah, tegang, khawatir, dan takut yang berlebihan. Mahasiswa sering merasa tidak tenang, mudah tersinggung, atau mengalami perubahan suasana hati yang serius. Perasaan ini dapat mengganggu kemampuan mereka untuk fokus pada tugas akademik dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Kecemasan yang tidak terkendali dapat menyebabkan gangguan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial dan kesulitan dalam mengelola emosi (Akhnaf et al., 2022).

2. Gejala Somatic

Gejala somatik ini merupakan manifestasi fisik dari kecemasan, seperti jantung berdebar, tangan berkeringat, pusing, gangguan pencernaan, dan kelelahan yang berlebihan. Mahasiswa yang mengalami kecemasan juga dapat mengalami gangguan tidur, seperti insomnia, yang dapat memperburuk kondisi fisik mereka. Mahasiswa yang mengalami kecemasan cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk, sehingga karena berjalannya waktu dapat mempengaruhi kesehatan fisik maupun kognitif (Nopianti Sari Fatonah et al., 2023).

3. Gejala Kognitif

Gejala kognitif dari kecemasan mencakup kesulitan dalam berkonsentrasi, terus-menerus merasa khawatir, dan ketidakmampuan untuk mengambil keputusan. Mahasiswa mungkin merasa bingung, sulit mengingat informasi, atau mengalami pikiran negatif yang berulang. Aspek kognitif dari kecemasan akademik dapat menyebabkan mahasiswa terus-menerus mengkhawatirkan konflik yang mungkin terjadi, sehingga mengganggu proses berpikir dan pengambilan keputusan mereka (Lusi et al., 2023).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Kecemasan

1. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa, analisis tren global menunjukkan kenaikan insiden gangguan kecemasan pada kelompok usia muda (terutama 10–24 tahun), dengan puncak pada remaja akhir/dewasa muda (Bie et al., 2024). Mahasiswa yang berada pada rentang usia 20–24 tahun sedang melalui fase transisi menuju kedewasaan yang membutuhkan penyesuaian diri terhadap tanggung jawab akademik, karier, dan masa depan, sehingga tingkat kecemasan cenderung lebih tinggi. Studi menunjukkan bahwa mahasiswa usia dewasa muda memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan usia yang lebih tua akibat beban studi dan tuntutan masa depan yang meningkat (Alwhaibi & Al Alooda, 2023).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga berperan besar dalam memengaruhi kecemasan mahasiswa, terutama pada perempuan yang diketahui memiliki prevalensi kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Bie et al., 2024). Perempuan secara biologis memiliki respons hormonal yang lebih sensitif terhadap stres yang dapat memicu kecemasan lebih mudah muncul, terlebih dalam situasi akademik yang penuh tekanan. Selain itu, perempuan cenderung memiliki kecenderungan berpikir berlebihan dan kekhawatiran berulang ketika menghadapi target akademik yang sulit dicapai (Masithoh et al., 2023).

3. Lingkungan

Tempat tinggal mahasiswa, seperti tinggal di kos atau jauh dari keluarga, dapat memengaruhi tingkat kecemasan yang dialami selama proses penyusunan skripsi. Tinggal sendiri di lingkungan baru sering kali membuat mahasiswa menghadapi kurangnya dukungan emosional secara langsung dari keluarga sehingga lebih rentan mengalami stres dan kecemasan akademik. Mahasiswa kos juga harus mengatur segala kebutuhan pribadi secara mandiri, termasuk manajemen waktu yang buruk, yang dapat meningkatkan tekanan psikologis (Hutagalung et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perantau mengalami kecemasan lebih tinggi akibat keterbatasan dukungan sosial dan kondisi lingkungan yang tidak selalu nyaman (Alwhaibi & Al Alooda, 2023).

4. *Body Mass Index*

Penelitian Dakanalis et al., (2024) menunjukkan bahwa BMI berpengaruh terhadap kecemasan pada mahasiswa, di mana baik

underweight maupun overweight berkaitan dengan peningkatan gejala kecemasan. Kondisi ini terjadi karena ketidakseimbangan berat badan sering memicu ketidakpuasan citra tubuh, tekanan sosial, serta gangguan tidur yang dapat memperburuk kondisi psikologis. Temuan tersebut menegaskan bahwa BMI bukan hanya terkait kesehatan fisik, tetapi juga berperan dalam kesehatan mental mahasiswa, sehingga menjaga BMI tetap sehat dapat membantu menurunkan risiko kecemasan.

5. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa, terutama karena aktivitas fisik mampu meningkatkan ketahanan mental (*mental toughness*) yang kemudian membantu mahasiswa menghadapi tekanan akademik secara lebih efektif. Studi ini menegaskan bahwa mahasiswa yang rutin berolahraga cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam mengelola stres, merasa lebih percaya diri, serta mampu mempertahankan kondisi emosional yang lebih stabil dibanding mahasiswa yang jarang beraktivitas fisik (Xu et al., 2025).

Menurut Sanger & Sepang (2021) kecemasan dalam konteks mahasiswa yang menyusun skripsi ada dua faktor sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Mahasiswa yang memiliki karakter internal seperti bermalas-malasan, motivasi yang kurang, suka menunda pekerjaan juga turut berperan dalam pemicu kecemasan.

2. Faktor Eksternal

Penyusunan skripsi menuntut mahasiswa untuk menyelesaikan tahap yang sudah ditentukan, seperti menentukan judul dalam penelitian, merumuskan masalah, menyusun metode yang akan digunakan, mencari sumber relevan, serta revisi dari dosen pembimbing. Peranan dosen pembimbing juga dapat menyebabkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi.

2.1.4 Tingkat Kecemasan

Menurut Amalia et al., (2023) menjelaskan bahwa tingkat kecemasan dibagi menjadi, Kecemasan tingkat ringan, tingkat sedang, tingkat berat, dan panik.

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan tingkat ringan umumnya terjadi dalam keseharian kita dan masih bersifat positif karena dapat menjadi dorongan untuk belajar, tumbuh, dan berinovasi. Pada tahap ini, seseorang akan lebih waspada dan fokus terhadap lingkungan sekitar, baik dari dalam dirinya maupun dari luar. Ia tetap bisa berpikir jernih, menyelesaikan masalah, dan belajar dengan baik. Gejala yang muncul biasanya berupa perasaan gelisah, sulit untuk tidur, dan sensitif pada suara, namun tanda-tanda vital seperti tekanan darah dan denyut jantung masih dalam batas normal.

2. Kecemasan Sedang

Pada tingkat ini, kecemasan mulai mempengaruhi cara seseorang memusatkan perhatian. Individu cenderung fokus

hanya pada hal-hal yang dianggap penting dan mulai mengabaikan hal lainnya. Meskipun masih mampu menjalani aktivitas, konsentrasi menjadi terbatas. Tanda-tanda yang muncul antara lain nafas cepat, detak jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, serta munculnya rasa gelisah. Fungsi kognitif mulai terganggu dengan persepsi yang menyempit dan sulit menerima informasi dari luar.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat menyebabkan individu sulit berpikir secara luas. Fokusnya sangat terbatas hanya pada satu hal kecil, dan ia tidak mampu menyelesaikan masalah atau belajar secara efektif. Setiap respons atau perilaku lebih diarahkan untuk mengurangi rasa cemas itu sendiri. Gejala fisik yang muncul cukup berat, seperti kepala pusing, ingin mutah, badan gemetar, susah tidur, jantung berdebar, napas cepat, hingga sering ke kamar mandi untuk BAB atau BAK. Secara emosional, individu merasa sangat takut dan perhatiannya hanya terfokus pada dirinya sendiri.

4. Kecemasan Panik

Pada tingkatan ini, kecemasan sudah sangat parah dan bisa menyebabkan rasa takut yang luar biasa hingga teror. Individu kehilangan kendali atas dirinya, tidak bisa berpikir logis, dan tidak mampu beraktivitas bahkan saat diberi arahan. Fungsi sosial menurun drastis, persepsi menjadi tidak realistis, dan reaksi tubuh sangat intens. Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus,

bisa menyebabkan kelelahan ekstrim atau bahkan kondisi yang membahayakan.

2.1.5 Aspek Kecemasan

Menurut Nugraha (2020) disebutkan bahwa aspek dalam kecemasan meliputi:

1. Aspek Afektif

Aspek ini berkaitan dengan respons emosional individu saat mengalami kecemasan. Pada kondisi tersebut, individu cenderung merasakan ketidaknyamanan emosional, mudah tersinggung, merasa gugup, tegang, gelisah, mudah kecewa, serta mengalami penurunan kesabaran. Respons emosional ini muncul sebagai reaksi terhadap situasi yang dipersepsikan sebagai ancaman atau tekanan, terutama ketika individu merasa kurang mampu atau belum siap dalam menghadapinya.

2. Aspek Fisiologis

Kecemasan tidak hanya memengaruhi kondisi emosional, tetapi juga menimbulkan respons fisik atau fisiologis pada tubuh. Respons fisiologis yang muncul dapat bervariasi, antara lain napas menjadi cepat atau terasa sesak, peningkatan denyut jantung, nyeri dada, mual, hingga gangguan saluran cerna seperti diare. Selain itu, individu dapat mengalami gejala lain seperti kesemutan, menggigil, berkeringat berlebihan, sensasi panas, ketegangan otot, mulut kering, rasa lemas, bahkan pingsan. Gejala-gejala tersebut merupakan respons tubuh terhadap

aktivasi sistem saraf akibat persepsi terhadap situasi yang dianggap mengancam atau menekan.

3. Aspek Kognitif

Kecemasan juga mempengaruhi cara berpikir seseorang. Dalam aspek kognitif, individu cenderung merasa tidak yakin dengan kemampuannya untuk menyelesaikan masalah. Muncul rasa takut akan kegagalan atau menerima penilaian negatif dari orang lain. Akibatnya, mereka mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, kehilangan fokus, dan sulit berpikir jernih atau membuat keputusan logis. Proses berpikir yang biasanya lancar menjadi terganggu karena pikiran dipenuhi oleh kekhawatiran yang berlebihan.

4. Aspek Perilaku

Pada aspek perilaku, kecemasan sering ditunjukkan melalui perubahan tindakan atau respons tubuh individu. Beberapa individu cenderung menghindari situasi yang memicu kecemasan, mencari lingkungan yang dirasa aman, menjadi lebih pendiam, berbicara secara berlebihan, atau mengalami kekakuan sehingga sulit berkomunikasi. Perilaku-perilaku tersebut muncul sebagai bentuk upaya adaptif maupun protektif untuk mengurangi rasa tidak nyaman akibat kecemasan. Dengan demikian, aspek perilaku mencerminkan integrasi dari respons afektif, kognitif, dan psikomotorik individu dalam menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan.

2.2 Konsep Tidur dan Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi Tidur

Tidur adalah kebutuhan bagi semua orang dan merupakan suatu proses alami yang berlangsung dalam tubuh selama siklus tidur dan bangun yang diatur oleh pusat pengendalian kesadaran di sistem saraf pusat. Tidur memainkan peran krusial dalam mengatur perilaku seseorang, dan jika terganggu, hal ini dapat memicu masalah mental yang serius (Aisah Dwi Agus Rahma Putri & Ketut Widyani Astuti, 2023). Berdasarkan Sherwood (2013) dalam studi Aisah Dwi Agus Rahma Putri & Ketut Widyani Astuti (2023), keadaan tidur adalah saat bagi otak untuk memulihkan proses biokimia tubuh yang mengalami penurunan secara perlahan-lahan saat terjaga. Selama tidur, tubuh melakukan regenerasi sel, konsolidasi memori, dan memperbaiki sistem imun, yang semuanya penting untuk menjaga kesehatan fisik maupun psikologis. Kurangnya tidur yang berkualitas dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, emosional, serta kemampuan dalam pengambilan keputusan.

2.2.2 Fisiologi Tidur

Tahap dan siklus tidur adalah konsep kunci dalam memahami kualitas tidur serta berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia. Tidur terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu *REM (Rapid Eye Movement)* dan *non-REM (NREM)*. Tahapan tidur ini memiliki ciri dan fungsi yang berbeda dalam proses penyembuhan tubuh dan otak.

1. Tidur REM

Tidur *REM* ditandai dengan mata bergerak cepat, meningkatnya aktivitas otak, serta hilangnya tonus otot. Pada

tahap ini, mimpi sering muncul, dan tidur *REM* memiliki peranan penting dalam pengolahan emosional serta kesehatan mental (Seol et al., 2022). Pada orang yang mengalami sleep apnea obstruktif, contohnya, seringkali terdapat peningkatan insiden apnea saat tidur *REM*, yang menunjukkan bahwa saluran napas rentan dalam fase ini (Bonsignore et al., 2024). Studi juga mengindikasikan bahwa efek tidur *REM* pada konsolidasi memori dan pembelajaran sangat penting; penurunan rasio tidur *REM* telah terkait dengan berbagai gangguan kognitif (Shao et al., 2021).

2. Tidur NREM

Menurut Patel et.al., (2024) pada tahap non rapid eye movement (*NREM*), *NREM* ini masih dibagi menjadi 3 tahap yaitu dari N1 hingga N3.

a. N1

Ini adalah tahap tidur yang paling ringan, yang dimulai ketika aktivitas frekuensi campuran amplitudo rendah (LAMF) menggantikan lebih dari 50% gelombang alfa. Otot-otot rangka memiliki tonus, dan pernapasan terjadi secara teratur. Fase ini, yang merupakan sekitar 5% dari seluruh durasi tidur, berlangsung sekitar satu hingga lima menit.

b. N2

Tahap ini menggambarkan tidur yang lebih dalam saat denyut jantung dan suhu tubuh menurun. Keberadaan spindle tidur, kompleks K, atau keduanya

menjadi ciri khasnya. Spindel tidur adalah ledakan singkat dan kuat dari penembakan neuron di girus temporal superior, cingulate anterior, korteks insular, dan thalamus, yang mendorong masuknya kalsium ke dalam sel piramidal kortikal. Mekanisme ini diyakini sebagai bagian integral dari plastisitas sinaptik. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa spindel tidur sangat penting dalam konsolidasi memori, khususnya memori prosedural dan deklaratif.

Gelombang otak terpanjang dan paling mudah dikenali adalah kompleks K, sebuah gelombang delta panjang yang berlangsung sekitar satu detik. Tidur dan konsolidasi memori telah terbukti didukung oleh kompleks K. Sekitar 45% dari total tidur pada akhirnya tercakup dalam tahap N2, yang berlangsung sekitar 25 menit pada siklus pertama dan semakin lama pada setiap siklus berikutnya..

c. N3

Nama lain untuk N3 adalah tidur gelombang lambat (slow wave sleep, SWS). Ini dianggap sebagai tahap tidur yang paling dalam dan dibedakan oleh gelombang delta, yang merupakan sinyal dengan amplitudo yang lebih tinggi dan frekuensi yang lebih rendah. Tahap yang paling sulit untuk dibangunkan adalah tahap ini; suara yang kuat (>100 desibel) mungkin

tidak dapat membangunkan sebagian orang. Seiring bertambahnya usia, orang menghabiskan lebih sedikit waktu dalam tidur gelombang delta yang lambat ini dan lebih banyak waktu dalam tahap tidur N2. Meskipun tahap ini memiliki ambang gairah terbesar, jika seseorang dibangunkan selama tahap ini, mereka akan mengalami fase sementara dari kabut mental, yang dikenal sebagai inersia tidur. Menurut pengujian kognitif, orang yang terbangun selama fase ini biasanya mengalami penurunan fungsi mental selama 30 hingga 60 menit. Tubuh memproduksi tulang dan otot, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, serta menyembuhkan dan menumbuhkan jaringan selama fase ini. Selain itu, ini adalah tahap di mana mengompol, teror malam, dan berjalan dalam tidur dimulai.

Tidur *non-rapid eye movement* (NREM) dibagi menjadi tahap N1 hingga N3, dengan setiap tahap menghasilkan tidur yang semakin nyenyak. Tahap NREM merupakan sekitar 75% dari tidur, sedangkan tahap N2 merupakan mayoritas. Empat hingga lima siklus tidur membentuk tidur malam yang normal, dengan tahapan tidur yang berlangsung dalam urutan N1, N2, N3, N2, dan REM. Dibutuhkan waktu sekitar 90 hingga 110 menit untuk menyelesaikan siklus tidur. Ada periode REM singkat di awal malam, diikuti oleh periode REM yang lebih lama dan waktu tidur yang lebih sedikit (NREM) (Patel, *et.al.*, (2024).

2.2.3 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur tidak hanya ditentukan oleh lamanya waktu tidur, tetapi juga oleh kedalaman dan kenyamanan tidur yang dialami. Tidur yang berkualitas mencakup dua aspek utama, yaitu kuantitas tidur dan kualitas tidur itu sendiri. Aspek kualitas meliputi latensi tidur, frekuensi terbangun pada malam hari, serta kondisi saat bangun tidur, apakah merasa segar atau masih mengalami kelelahan. Gangguan pada kualitas tidur dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis seseorang (Murwani & Utari, 2021).

Aspek kualitas tidur mencakup komponen kualitatif dan kuantitatif. Aspek kualitatif meliputi kedalaman tidur dan tingkat kepuasan setelah tidur, sedangkan aspek kuantitatif mencakup durasi tidur serta waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur. Pada usia dewasa, termasuk mahasiswa, durasi tidur yang dianjurkan berkisar antara 7 hingga 8 jam per hari (Kamila & Dainy, 2023).

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah bagian penting dalam mempertahankan kesehatan serta kesejahteraan seseorang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berbeda, diantaranya:

1. Usia

Usia dapat memengaruhi kualitas tidur mahasiswa karena pada rentang usia 20–24 tahun (biasanya akhir remaja, dewasa muda) terjadi pergeseran biologis ritme sirkadian sekaligus perubahan gaya hidup misalnya jadwal kuliah yang

tidak tetap, tanggung jawab akademik meningkatkan risiko gangguan tidur. Studi survei besar pada populasi mahasiswa menemukan perbedaan prevalensi tidur buruk antar kelompok usia dan menunjukkan bahwa usia (dengan interaksi faktor akademik dan gaya hidup) merupakan salah satu prediktor kualitas tidur (Lin et al., 2025).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin turut memengaruhi bagaimana kualitas tidur terganggu. Studi tersebut menemukan bahwa mahasiswa perempuan lebih sering melaporkan kualitas tidur yang buruk, seperti kesulitan memulai tidur, tidur yang tidak nyenyak, dan rasa lelah saat bangun, bila dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki. Perbedaan ini dijelaskan melalui faktor psikologis, seperti tingkat stres dan distress emosional yang umumnya lebih tinggi pada perempuan, sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan tidur (Madrid-valero et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa perempuan memiliki prevalensi kualitas tidur buruk yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Marta et al., 2020).

3. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal berperan dalam menentukan kenyamanan tidur mahasiswa. Mahasiswa yang tinggal di kos atau jauh dari keluarga lebih mudah mengalami stres dan kecemasan, yang kemudian memperburuk kualitas tidur (Hutagalung et al., 2022). Lingkungan yang bising,

aktivitas sosial yang padat, serta minimnya dukungan emosional dapat mengubah pola tidur dan memicu gangguan tidur kronis (Alwhaibi & Al Aloom, 2023). Lingkungan yang tidak kondusif pada malam hari dapat menurunkan kualitas tidur dan menyebabkan kantuk berlebihan saat siang.

4. Screen Time

Penggunaan layar yang berlebihan, khususnya pada smartphone, terbukti berpengaruh signifikan terhadap penurunan kualitas tidur mahasiswa karena paparan cahaya biru dapat menekan produksi melatonin yang berfungsi mengatur siklus tidur. Paparan cahaya biru dari layar gawai diketahui dapat menghambat sekresi hormon melatonin yang berperan penting dalam mengatur siklus tidur-bangun. Kondisi ini menyebabkan individu membutuhkan waktu lebih lama untuk tertidur (peningkatan latensi tidur) serta berpotensi mengalami tidur yang tidak nyenyak. Semakin tinggi durasi screen time, terutama pada malam hari, semakin besar kemungkinan mahasiswa mengalami gangguan tidur seperti sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, serta merasa tidak segar saat bangun. Selain itu, aktivitas yang dilakukan dengan perangkat seperti media sosial, permainan daring, dan konsumsi konten digital dapat meningkatkan stimulasi kognitif sehingga memperpanjang sleep latency (Jaffer et al., 2024).

5. *Body Mass Index*

Mahasiswa dalam masa studi sering mengalami perubahan pola makan dan pola tidur akibat tuntutan akademik serta adaptasi dengan lingkungan baru. Peneliti menemukan bahwa mahasiswa yang tidur tidak nyenyak cenderung mengalami perubahan kebiasaan makan, seperti peningkatan konsumsi makanan tinggi kalori. Perubahan ini pada akhirnya berkontribusi terhadap naiknya BMI dan risiko overweight. Studi menegaskan bahwa kualitas tidur bukan hanya memengaruhi energi dan fokus belajar, tetapi juga berdampak pada regulasi metabolisme (Dakanalis et al., 2024).

6. *Aktivitas Fisik*

Hasil penelitian Alhusami et al (2024) menunjukkan bahwa mahasiswa yang rutin melakukan aktivitas fisik memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan mereka yang kurang aktif. Aktivitas fisik terbukti membantu menurunkan ketegangan tubuh dan stres akademik, sehingga proses untuk memulai tidur menjadi lebih mudah. Penelitian ini juga menemukan bahwa mahasiswa dengan tingkat aktivitas fisik sedang hingga tinggi memiliki skor PSQI yang lebih baik, menandakan tidur mereka lebih nyenyak dan lebih efisien. Selain itu, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan ritme sirkadian, yang pada akhirnya mendukung pola tidur yang lebih teratur (Xu et al., 2025).

2.3 Gambaran Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur

Mahasiswa sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tidur yang optimal akibat padatnya jadwal perkuliahan, tingginya tuntutan akademik, serta tekanan psikologis yang berasal dari lingkungan akademik. Kondisi tersebut dapat menimbulkan respons negatif terhadap kualitas tidur, padahal tidur memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan fisik dan kesejahteraan mental. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki risiko hingga 2,5 kali lebih besar untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat kecemasan rendah (Rachmawaty et al., 2024).

Secara fisiologis, kecemasan memicu aktivasi sistem saraf pusat yang melibatkan pelepasan hormon stres, seperti epinefrin, oleh kelenjar adrenal. Rangsangan dari panca indera akan diteruskan ke korteks serebri, kemudian ke sistem limbik dan *Reticular Activating System* (RAS), sebelum akhirnya mencapai hipotalamus dan hipofisis saat suatu ancaman terdeteksi. Aktivasi sistem saraf otonom oleh katekolamin tersebut dapat mengganggu mekanisme tidur, sehingga menyebabkan kesulitan tidur dan penurunan kualitas tidur (Muttaqin et al., 2021).

Pada mahasiswa, tekanan emosional umumnya bersumber dari beban akademik, tuntutan administratif, serta permasalahan sosial dan finansial. Mahasiswa yang sedang menyusun skripsi sering menghadapi kendala dalam menentukan judul, merumuskan masalah, memilih metode penelitian, hingga menyusun laporan penelitian. Hambatan tersebut kerap diperberat oleh ketidaksiapan mental, tekanan dari dosen pembimbing, serta tuntutan lingkungan dan biaya pendidikan, yang berperan sebagai stresor pemicu kecemasan dan gangguan tidur (Sanger & Sepang, 2021).

Sebagian besar mahasiswa yang sedang menyelesaikan tugas akhir diketahui mengalami penurunan kualitas tidur. Kekhawatiran berlebihan terhadap tugas yang belum terselesaikan, seperti kesulitan mencari referensi atau menyusun proposal, sering membuat mahasiswa tetap memikirkan tugas akademik menjelang waktu tidur. Kondisi ini meningkatkan kecemasan dan mengganggu proses tidur, sehingga berdampak pada rasa mengantuk dan penurunan konsentrasi di siang hari (Firmansyah et al., 2022).

