

**HUBUNGAN ANTARA PARTISIPASI AKTIVITAS FISIK, KUALITAS
TIDUR, DAN TINGKAT STRES, DENGAN KESEHATAN MENTAL
MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN
KESEHATAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

TESIS



Oleh:

Fauzy Hermawan
NIM 22633251040

**Tesis ini ditulis untuk memenuhi sebagai persyaratan
Mendapatkan Gelar Magister Pendidikan**

**PROGRAM MAGISTER PENDIDIKAN JASMANI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PARTISIPASI AKTIVITAS FISIK, KUALITAS TIDUR,
TINGKAT STRES, DENGAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

**FAUZY HERMAWAN
NIM. 22633251040**

Tesis ini ditulis untuk memenuhi sebagai persyaratan
untuk mendapatkan gelar Magister Pendidikan
Program Studi Pendidikan Jasmani

Menyetujui untuk diajukan ujian tesis

Yogyakarta, 15 Januari 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Dr. Drs. Amat Komari, M.Si.
NIP. 196204221990011001

Disetujui,
Dosen Pembimbing



Prof. Soni Nopembri, S.Pd., M.Pd., Ph.D.
NIP. 197911122003121002

ABSTRACT

FAUZY HERMAWAN: Hubungan Antara Partisipasi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta. Tesis. **Yogyakarta: Magister Pendidikan Jasmani Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Yogyakarta, 2025.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) Hubungan antara partisipasi Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta, (2) Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta, (3) Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta.

Jenis penelitian ini merupakan korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta angkatan 2023 sebanyak 290, Sampel dalam Penelitian Ini yaitu 168 Mahasiswa, yang diambil menggunakan *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, dengan penyebaran kuesioner, Instrumen yang digunakan untuk mengukur partisipasi Aktivitas Fisik yaitu menggunakan GPAQ, Kualitas Tidur menggunakan PSQI, Tingkat Stres menggunakan DASS-42, dan Kesehatan Mental menggunakan (SRQ)20. Teknik Analisis Data yang digunakan yaitu analisis Univariate dan Bivariate dengan uji statistik *Pearson Correlation*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) Ada hubungan yang signifikan antara partisipasi aktivitas fisik dengan kesehatan mental dengan *p-value* 0,004, (2) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental dengan *p-value* 0,000, (3) Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kesehatan mental dengan *p-value* 0,000. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental.

Kata Kunci: Partisipasi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Kesehatan Mental.

ABSTRACT

FAUZY HERMAWAN: Correlation between the Participation in Physical Activity, Sleeping Quality, Level of Stress, and Mental Health of Universitas Negeri Yogyakarta Students. Thesis. **Yogyakarta: Master Program of Physical Education, Faculty of Sport and Health Sciences, Universitas Negeri Yogyakarta, 2025.**

This research seeks to ascertain: (1) the correlation between participation in physical activity and the mental health of Universitas Negeri Yogyakarta students, (2) the correlation between sleeping quality and the mental health of Universitas Negeri Yogyakarta students, and (3) the correlation between the level of stress and the mental health of Universitas Negeri Yogyakarta students.

This research was a correlational study in nature. The research population comprised 290 students from Universitas Negeri Yogyakarta, class of 2023, with a sample size of 168 students selected through purposive sampling. The data collection method employed a questionnaire, utilizing the GPAQ to assess Physical Activity participation, the PSQI for sleeping quality, the DASS-42 for the level of stress, and the SRQ-20 for mental health evaluation. The data analysis employed univariate and bivariate analysis utilizing the Pearson correlation statistical test.

This research findings demonstrate that: (1) a significant correlation exists between physical activity participation and mental health, shown by a p-value of 0.004; (2) a significant correlation exists between sleeping quality and mental health, indicated by a p-value of 0.000; (3) a significant correlation exists between the level of stress and mental health, as shown by a p-value of 0.000. Consequently, it may be inferred that a correlation exists among engagement in physical activity, sleeping quality, level of stress, and mental health.

Keywords: Participation in Physical Activity, Sleeping Quality, Level of Stress, Mental Health

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya yang tanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Fauzy Hermawan

Nomor Mahasiswa : 22633251040

Program Studi : Magister Pendidikan Jasmani

Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil dari karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar magister di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 11 Februari 2025

A handwritten signature in black ink is written over a red rectangular stamp. The stamp contains the text 'PERAL TEMTEL' and '2025'.

Fauzy Hermawan
NIM 22633251040

LEMBAR PENGESAHAN





HUBUNGAN ANTARA PARTISIPASI AKTIVITAS FISIK, KUALITAS TIDUR, DAN TINGKAT STRES, DENGAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

TESIS

**FAUZY HERMAWAN
NIM 22633251040**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tesis Program studi Pendidikan Jasmani Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta tanggal 5 Februari 2025

DEWAN PENGUJI

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Amat Komari, M.Si. (Ketua Penguji)		13 Februari 2025
Dr. Willy Ihsan Rizkyanto, M.Pd. (Sekertaris Penguji)		14 Februari 2025
Dr. Tri Ani Hastuti, M.Pd. (Penguji I)		18 Februari 2025
Prof. Soni Nopembri, Ph.D. (Penguji II/Pembimbing)		20 Februari 2025

Yogyakarta, 25 Februari 2025
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta



Dr. Hedi Ardianingrum Hermawan, S.Pd., M.Or.
NIP 197702182008011002

LEMBAR PESEMBAHAN

1. Terima kasih kepada Allah SWT yang selalu memberikan nikmat dan karunia yang sangat luar biasa hingga saat ini, dalam sebuah kehidupan yang penuh kebahagiaan dan rasa syukur yang tiada henti.
2. Terima kasih yang teristimewa untuk kedua orang tua yaitu bapak Abdul Malik dan ibu Herlina yang selalu memberikan didikan dan kasih sayang yang tak terbalaskan sampai saat ini .
3. Terima kasih kepada saudari kakak saya Putri Herma Sari,yang selalu memberikan dukungan dan mendoakan saya
4. Terima kasih kepada kepada saudara saya Imam Hermawan, yang selalu selalu memberikan arahan dan mendoakan dalam proses studi saya.
5. Terima kasih kepada teman-teman sulawasi yang ada di jogja yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu per satu
6. Terima kasih kepada keluarga besar PROF Hause yang memberikan dukungan dan doa dalam proses perkuliahan saya
7. Terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian pendidikan saya.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji hanya milik Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul "Hubungan antara Partisipasi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, dan Kesehatan Mental Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta" dengan baik. Tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian dari persyaratan guna memperoleh gelar Magister Pendidikan Program Studi Pendidikan Jasmani, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyelesaian tesis ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Prof. Soni Nopembri, Ph.D., dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta motivasi yang sangat berarti dalam proses penyusunan tesis ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., AIFO., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan di universitas ini.
2. Bapak Dr. Hedi Ardiyang Hermawan, M.Or., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, yang telah memberikan persetujuan untuk melaksanakan Tugas Akhir Tesis.
3. Bapak Dr. Amat Komari, M.Si., Koorprodi Pendidikan Jasmani, serta seluruh

dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan dukungan yang bermanfaat.

4. Sekretaris dan Penguji yang telah memberikan koreksi serta masukan yang sangat berguna bagi penyempurnaan tesis ini.
5. Rekan-rekan mahasiswa FIKK Jurusan PJKR Angkatan 2023 yang turut membantu dalam proses penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu saya. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna dan terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca. Amin.

Yogyakarta, 11 Februari 2025



Fauzy Hermawan
Nim 22633251040

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRACT	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
LEMBAR PESEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	14
C. Batasan Masalah.....	14
D. Rumusan Masalah	15
E. Tujuan Penelitian.....	15
F. Manfaat Penelitian.....	15
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	17
A. Kajian Teori.....	17
1. Coping stres	17
2. Faktor yang mempengaruhi coping stres	18
3. Aspek-aspek coping stres.....	20
4. Implikasi Kesehatan Mental	22
5. Aktivitas Fisik.....	31
6. Indikator Aktivitas Fisik	33

7.	Kualitas Tidur	37
8.	Profil dan Karakter Mahasiswa PJKR FIKK UNY	46
B.	Kajian penelitian yang relevan	49
9.	Hubungan Variabel	53
10.	Hubungan kualitas tidur terhadap kesehatan mental	58
C.	Kerangka Pikir.....	59
D.	Hipotesis.....	62
BAB III METODE PENELITIAN		64
A.	Jenis Penelitian	64
B.	Waktu Dan Tempat Penelitian	64
C.	Populasi Dan Sampel	64
D.	Sampel.....	65
E.	Variabel Penelitian	66
F.	Operasional Variabel.....	67
G.	Instrumen Penelitian.....	67
H.	Analisis Hubungan Variabel Independen Dengan Variabel Dependen	72
I.	Teknik Pengumpulan Data	73
J.	Uji Instrumen Penelitian.....	74
K.	Prosedur Pengumpulan Data	76
L.	Teknik Pengolahan Data	77
M.	Teknik Analisa Data.....	79
N.	Etika Penelitian	81
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		82
A.	Hasil Penelitian	82
1.	Katarakteristik Responden.....	82
2.	Analisi Univariat.....	83
3.	Analisi Bivariat.....	85
4.	Analisis Multivariat	89
B.	Pembahasan.....	90
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		98

A. Kesimpulan.....	98
B. Implikasi.....	99
C. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN.....	109

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi Oprasional Variabel.....	67
Tabel 2. Kisi-kisi Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)...	68
Tabel 3. Intervensi Tingkat Aktiviitas Fisik	70
Tabel 4. Blueprint Self Rattng Questionnare (SRQ) 20	71
Tabel 5. Daftar Nilai Keeratan Hubungan Antar Variabel	80
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Angkatan..	82
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik	83
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur.....	83
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres.....	84
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental	84
Tabel 11. Tabulasi Silang Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental..	85
Tabel 12. Hasil Pearson Correlation	86
Tabel 13. Tabulasi Silang Hubungan KualitasTidur dengan Kesehatan Mental ...	86
Tabel 14. Hasil Pearson Correlation	87
Tabel 15. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres dengan kesehatan Mental	88
Tabel 16. Hasil Pearson Correlation	88
Tabel 17. Hasil Hubungan Multivariat.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Data Aktivitas Fisik.....	5
Gambar 2. Data Durasi Tidur.....	6
Gambar 3. Data Mengalami Gangguang Mental	7
Gambar 4. Gejala gangguan kesehatan Mental.....	8
Gambar 5. Data Proporsi persepsi atas masalah yang dikhawatirkan.....	9
Gambar 6. Data Persentasi Sering Mngalami Depresi.....	10
Gambar 7. Kerangka pikir Penelitian.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	110
Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik	111
Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Tidur.....	115
Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Stres	120
Lampiran 5. Kuesioner Kesehatan Mental.....	122
Lampiran 6. Data Mahasiswa PJKR Angkatan 2023.....	124
Lampiran 7. Uji Hipotesis Aktivitas Fisik	129
Lampiran 8. Uji Hipotesis Kualitas Tidur.....	130
Lampiran 9. Uji Hipotesis Tingkat Stres.....	131
Lampiran 10. Uji Hipotesis Variabel independen ke dependen.....	132

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan aspek yang semakin mendapat perhatian di kalangan mahasiswa. Dalam era modern ini, di mana tekanan akademik dan tuntutan sosial semakin meningkat, kesehatan mental mahasiswa menjadi isu yang krusial. Menurut survei yang dilakukan oleh *American College Health Association (ACHA)* pada tahun 2021, sekitar 60 persen mahasiswa melaporkan mengalami perasaan cemas yang signifikan, dan lebih dari 40 persen mengalami gejala depresi. Selanjutnya, buruknya kesehatan mental mahasiswa dari survei tersebut lebih lanjut, Angka-angka ini menunjukkan bahwa kesehatan mental yang buruk tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga dapat memengaruhi prestasi akademik, hubungan sosial, dan kesehatan fisik secara keseluruhan (ACHA, 2021)

Buruknya mental yang berpengaruh pada salah satunya prestasi akademik akan menyebabkan mahasiswa menurun kualitasnya. Padahal dalam Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, tentang standar Nasional pendidikan tinggi Nomor 44 Tahun 2015 Pasal 5 Ayat 1 yang menyatakan kualitas lulusan perguruan tinggi harus standar kompetensi kelulusan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan kelulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan dalam rumusan capaian pembelajaran, Jika mahasiswa mengalami gangguan mental yang menyebabkan penurunan kualitas secara akademik, bisa dikatakan tidak akan memenuhi ketentuan Permendikbudristek di atas. Apalagi

pembangunan manusia yang dicanangkan oleh negara Indonesia, khususnya Indonesia Emas, yang diorientasikan ialah selain kualitas akademik, juga kualitas mental masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, termasuk partisipasi dalam aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres.

Kesehatan mental merupakan aspek penting untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk menyadari kemampuan dirinya, mengatasi tekanan kehidupan sehari-hari, dan bekerja secara produktif baik secara individu maupun dalam kelompok (Putri et al., 2015). Perkembangan zaman dengan segala kemudahannya telah memengaruhi pola hidup masyarakat menuju arah yang kurang sehat. Salah satu dampaknya adalah semakin menurunnya aktivitas fisik yaitu olahraga dan kualitas tidur kurang baik. Hal ini mengakibatkan penurunan drastis kesehatan dan kebugaran masyarakat (Romadhon, 2024). Selain kesehatan fisik, pola hidup yang tidak sehat akan berdampak pada kesehatan mental seseorang (Wilanda et al., 2024).

Aktivitas fisik telah terbukti memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam aktivitas fisik secara teratur cenderung memiliki suasana hati yang lebih baik dan lebih sedikit mengalami gejala depresi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ramdani et al., 2024), aktivitas fisik dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan suasana hati dan rasa percaya diri. Data menunjukkan

bahwa mahasiswa yang terlibat dalam aktivitas fisik secara teratur memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang kurang aktif. Misalnya, sebuah studi longitudinal dikalangan mahasiswa di Universitas California menemukan bahwa partisipasi dalam olahraga teratur dapat mengurangi tingkat kecemasan hingga 30 persen (Dunn, 2018). Temuan ini menunjukkan bahwa mendorong mahasiswa untuk aktif secara fisik dapat menjadi langkah penting dalam meningkatkan kesehatan mental mereka.

Selain aktivitas fisik, kualitas tidur juga merupakan faktor penting yang berkontribusi pada kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa sering mengalami gangguan tidur akibat tekanan akademik dan kehidupan sosial yang padat. Menurut *National Sleep Foundation*, (2020), kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan risiko gangguan mental, termasuk depresi dan kecemasan. Sebuah studi yang dilakukan oleh Lund (2010) menemukan bahwa mahasiswa yang mendapatkan kurang dari tujuh jam tidur per malam memiliki risiko tiga kali lipat lebih tinggi untuk mengalami gejala depresi dibandingkan dengan mereka yang tidur cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur yang baik sangat penting dalam menjaga kesehatan mental. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk memperhatikan kualitas tidur mereka sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan mental. Masalah tidur merupakan masalah umum yang dialami banyak orang. Menurut *national health* (2021), hampir sepertiga penduduk dunia menghadapi kesulitan tidur atau insomnia. Kualitas tidur yang buruk erat kaitannya dengan kondisi kesehatan mental seseorang. Sebelumnya ada anggapan bahwa kesehatan mental yang buruk

menyebabkan gangguan tidur, namun disisi lain masalah tidur juga dapat mengganggu kesehatan mental. Pola tidur yang baik mampu menciptakan kualitas tidur yang bagus, dapat meningkatkan konsentrasi, produktivitas serta meningkatkan suasana hati (Tumanggor & Siregar, 2021).

Kualitas tidur yang baik merupakan elemen penting untuk menjaga keseimbangan fisik dan mental seseorang memainkan peran penting dalam berbagai fungsi tubuh, termasuk pemulihan fisik, konsolidasi memori, dan stabilitas emosional (Putri et al., 2021). Namun, dalam beberapa tahun terakhir, prevalensi gangguan tidur meningkat secara signifikan, terutama di kalangan pelajar. Mahasiswa sering kali menghadapi berbagai stres akademis, sosial, dan emosional yang dapat berdampak negatif pada pola tidur. Penelitian di Milan melakukan pengukuran *Insomnia Severity Index* (ISI) pada mahasiswa aktif menunjukkan hasil adanya peningkatan insomnia yang signifikan sejak sebelum pandemi Covid-18 yaitu sebesar 6,9 persen hingga 16,3 persen pada masa pandemi Covid-19 (Marelli, 2010). Intensitas latihan, termasuk frekuensi, durasi, dan intensitas, sangat mempengaruhi kualitas tidur seseorang (Hanifah et al., 023). Penelitian yang dilakukan oleh Iqbal (2017) menunjukkan bahwa olahraga dengan intensitas sedang hingga tinggi dapat mengurangi waktu yang diperlukan untuk tertidur dan meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan. Namun, olahraga yang berlebihan atau terlalu dekat dengan waktu tidur bisa mengganggu tidur.

Masalahnya di kalangan mahasiswa saat ini yaitu pada gaya hidup atau lifestyle. Mahasiswa di Indonesia khususnya yang laki-laki, ada kebiasaan

berolahraga di malam hari, seperti futsal, running, badminton dan lain sebagainya. Kemudian pada mahasiswa wanita, lifestyle hidup sehat dengan diet menurunkan berat badan membuat mereka melakukan olah raga berlebih. Data menunjukkan alasan utama orang Indonesia adalah untuk sehat dengan persentase terbesar. Alasan dengan persentase terendah yaitu untuk menghindari stress. Seperti terlihat pada gambar di bawah.

Gambar 1. Data Aktivitas Fisik



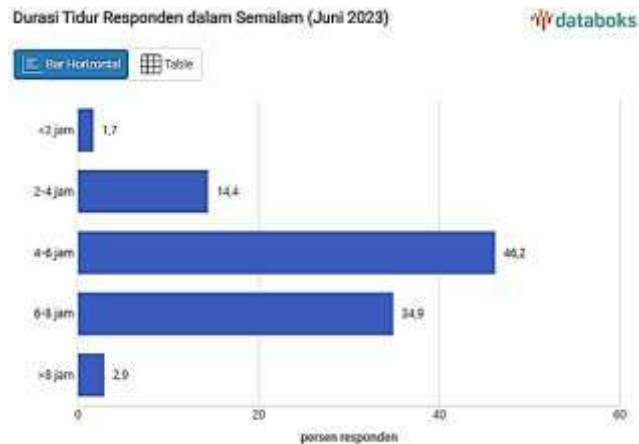
Sumber : Databoks

Berdasarkan data survei dari Kata data, 82,5 persen orang Indonesia berolahraga untuk sehat, kemudian 40,1 persen untuk mengatur berat badan, sedangkan 33,1 persen untuk menghindari stress. Sebenarnya orang Indonesia sudah sadar akan kesehatan dengan berolahraga, namun yang salah, intensitas olahraga yang dilakukan terkadang berlebihan. Data yang dirangkum oleh data indonesia mengungkap, 30 persen orang berolahraga empat kali seminggu, olah raga yang menjadi favorit ialah

lari (34%) dan badminton (25%). Menurut (WHO 2020) olahraga baik dilakukan durasi beraktivitas minimal 150 menit dalam seminggu, karena jika dilakukan berlebih akan menyebabkan, aktivitas fisik seperti olah raga berlebih bukan menyehatkan mental, malah akan mengganggu mental karena mahasiswa akan kecapekan dan lemas yang berdampak pada kurang maksimalnya aktivitas pekerjaan dan lain sebagainya.

Idealnya lama tidur sehari ialah rentang 8 jam, bila ada aktivitas lebih maka lama tidur juga akan mengikuti untuk memperbaiki keadaan tubuh National Sleep Foundation (NSF). Namun orang Indonesia mayoritas tidur tidak sampai 8 jam dalam sehari.

Gambar 2. Data Durasi Tidur



Sumber: Databoks

Berdasarkan data, orang Indonesia kebanyakan tidur hanya 4-6 jam dalam sehari, terdapat juga yang tidur 2-4 jam sehari. Sedangkan yang tidur 6-8 jam hanya

34,9 persen, dan yang tidur lebih dari 8 jam hanya 2,9 persen. Data menunjukkan bahwa dengan berbagai macam aktivitas fisik, orang Indonesia tetap tidur kurang dari 8 jam sehari. Menurut Nilawati (2020) kekurangan tidur ini akan mempengaruhi mood dalam beraktivitas yang juga mengarah pada mental individu. Dengan kebiasaan olahraga berlebih sementara mereka kurang tidur, hal itu menjadi determinan terjadinya stres. Gambaran stres mahasiswa di Indonesia berdasarkan survei aplikasi Jakpat, menyatakan mahasiswa yang tergolong Gen Z cenderung stres.

Gambar 3. Data Mengalami Gangguan Mental



Sumber : Data Jakpat

Data di atas menunjukkan bahwa usia Gen Z dikatakan lebih stress dibandingkan orang-orang usia lebih tua. 46,7 persen Gen Z sampai mengalami gangguan kesehatan mental. Gangguan yang banyak dialami ialah masalah *mood*, kualitas tidur kurang, kelelahan yang parah.

Gambar 4. Gejala gangguan kesehatan Mental



Sumber : Data Populix

Gangguan mental yang banyak terjadi pada mahasiswa berdasarkan survei Goodstats dengan usia Gen Z terbanyak ialah stress, kualitas tidur, dan kelelahan. Contohnya seperti kelelahan yang bisa disebabkan oleh olahraga berlebih yang juga mengarah pada kualitas tidur karena jarak olahraga dengan tidur berdekatan. Hal ini tercermin pada persepsi masyarakat Indonesia terkait penyakit yang dikhawatirkan banyak terjadi di masa depan.

Gambar 5. Data Proporsi persepsi atas masalah yang dikhawatirkan



Sumber : Databoks

Persepsi masyarakat khawatir akan semakin parahnya terkait kesehatan mental generasi penerus bangsa, selanjutnya ialah stress dan penyalahgunaan narkoba. Hal ini anpa alasan mengingat Indonesia menjadi negara tertinggi ketiga negara dengan masyarakat paling sering mengalami gangguan mental berdasarkan data UNICEF.

Gambar 6. Data Persentasi Sering Mngalami Depresi



Sumber : Survei unicef dan Gallup, 2021: diolah Litbang Kompas

Pada tahun 2021, UNICEF merilis laporan di mana negara-negara dunia yang masyarakatnya sering mengalami gangguan mental, Indonesia berada di urutan ketiga tertinggi dengan 29 persen setelah Kamerun dan Mali. Tidak ada negara Asia Tenggara yang masuk dalam urutan 21 negara selain Indonesia. Bisa kita katakan di kawasan Asia Tenggara, Indonesia merupakan negara dengan tingkat kesehatan mental terburuk berdasarkan UNICEF.

Fenomena ini tentunya menjadi perhatian khusus, apalagi banyak penelitian yang menyatakan bahwa kesehatan mental ada hubungannya dengan aktivitas fisik

(Conn et al., 2009). Selain itu, kesehatan mental juga berhubungan dengan kualitas tidur Prabowo (2014), dan kesehatan mental paling berpengaruh karena terjadinya stress pada mahasiswa (Cohen et al., 2002).

Hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dan kesehatan mental telah banyak diteliti dan terbukti memiliki keterkaitan yang signifikan. Aktivitas fisik memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan mental seseorang. Olahraga dan aktivitas fisik lainnya terbukti dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta meningkatkan suasana hati secara keseluruhan, karena selama aktivitas fisik terjadi pelepasan endorfin (hormon kebahagiaan) yang membantu meningkatkan perasaan positif (Rebar et al., 2015).

Selain itu, kualitas tidur juga memiliki dampak besar terhadap kesehatan mental. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk memperbaiki fungsi otak, mengatur emosi, dan meningkatkan daya ingat. Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk, baik karena insomnia maupun gangguan tidur lainnya, dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan (Walker, 2017).

Tingkat stres yang tinggi juga berkontribusi pada gangguan kesehatan mental. Stres yang berlarut-larut dapat memengaruhi sistem saraf, menyebabkan ketidakseimbangan hormon, serta menurunkan kapasitas mental seseorang untuk menghadapi tantangan. Hal ini dapat meningkatkan risiko kecemasan, depresi, dan gangguan psikologis lainnya (Hammen, 2005).

Namun, ketiga faktor ini (aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres) terkoneksi secara kompleks. Aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas

tidur dan mengurangi tingkat stres yang pada gilirannya membantu memperbaiki kesehatan mental secara keseluruhan. Kualitas tidur yang baik juga dapat membantu individu mengelola stres dengan lebih baik dan meningkatkan fungsi mental secara keseluruhan (Rebar et al., 2015).

Dengan pengelolaan stres yang efektif, peningkatan aktivitas fisik, serta perhatian terhadap kualitas tidur, seseorang dapat mencapai keseimbangan yang lebih baik dalam kehidupan mereka yang berdampak positif pada kesehatan mental secara keseluruhan.

Banyak mahasiswa dengan jadwal padat, mulai dari kuliah, tugas, hingga kegiatan organisasi, yang mengurangi waktu untuk beraktivitas fisik, yang dapat menurunkan kesehatan mental mereka. Data awal menunjukkan hanya sebagian kecil mahasiswa yang rutin berolahraga, dan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan kecemasan dan depresi. Survei di UNY mengungkapkan sekitar 30%-40% mahasiswa aktif secara fisik minimal dua kali seminggu.

Masalah kualitas tidur juga umum, dipengaruhi oleh kecemasan ujian, tugas, dan kebiasaan begadang. Sekitar 60%-70% mahasiswa UNY tidur kurang dari 7 jam per malam, dan lebih dari 50% melaporkan gangguan tidur, seperti terbangun tengah malam atau merasa lelah saat bangun. Stres akademik dan sosial juga berpengaruh besar pada kesehatan mental. Sekitar 40%-50% mahasiswa UNY mengalami stres sedang hingga tinggi, yang dapat memperburuk kecemasan dan kemampuan mengelola tugas. Stres yang tinggi, terutama saat ujian atau deadline tugas, mengurangi kesejahteraan mental.

Ketiga faktor ini (aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stres) berkaitan erat dengan kesehatan mental mahasiswa. Data awal menunjukkan 20%-30% mahasiswa di UNY mengalami kecemasan, depresi, atau stres. Stres dan kurang tidur memperburuk kesehatan mental, menciptakan siklus yang saling memperkuat. Secara keseluruhan, mahasiswa UNY perlu meningkatkan aktivitas fisik, mengelola stres lebih baik, dan menjaga kualitas tidur untuk mendukung kesehatan mental mereka. Dengan perhatian lebih terhadap keseimbangan fisik dan mental, mahasiswa dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dan kesehatan mental mahasiswa. Peneliti ingin mengamati pola hubungan antar faktor-faktor tersebut tanpa mengubah kebiasaan mereka. Dalam konteks mahasiswa, faktor-faktor ini sangat dipengaruhi oleh rutinitas sehari-hari yang sulit dimodifikasi, sehingga penelitian ini menggunakan desain korelasional untuk mengeksplorasi hubungan tersebut dalam kondisi alami. Jika ditemukan hubungan signifikan, hal ini dapat membuka peluang untuk merancang program yang mendorong peningkatan kesehatan mental mahasiswa, seperti program olahraga.

Penelitian ini juga memberikan wawasan tentang bagaimana variasi kebiasaan dalam aktivitas fisik, tidur, dan stres mempengaruhi kesehatan mental, terutama di kalangan mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan. Pendekatan korelasional yang digunakan memungkinkan pemahaman yang lebih realistis tentang hubungan antar faktor-faktor ini tanpa eksperimen yang kompleks.

Maka dari itu Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Hubungan Antara Partisipasi aktivitas fisik, Kualitas Tidur, dan Tingkat Stres, dengan Kesehatan Mental Mahasiswa.”

B. Identifikasi Masalah

1. *American College Health Association (ACHA)* pada tahun 2021, sekitar 60 persen mahasiswa melaporkan mengalami perasaan cemas yang signifikan, dan lebih dari 40 persen mengalami gejala depresi.
2. *Lifestyle* mahasiswa Indonesia cenderung melakukan aktivitas fisik berlebihan dengan jarak tidur berdekatan.
3. Mayoritas lama tidur orang Indoensia tidak ideal atau kurang dari 8 jam sehari, apalagi jika melakukan aktivitas fisik berlebihan.
4. Data Survei aplikasi Jakpat menunjukkan mahasiswa dengan usia Gen Z lebih banyak mengalami gangguan mental dibanding usia yang lebi tua
5. Gangguan mental yang terjadi mayoritas yaitu mood swing kualitas tidur, dan kelelahan
6. Penyakit yang dikhawatirkan masyarakat Indonesia kepada generasi penerus bangsa di masa depan ialaha masalah kesehatan mental
7. Indonesia merupakan negara dengan tingkat kesehatan mental terburuk ketiga di dunia dan terburuk di Asia Tenggara.

C. Batasan Masalah

Untuk membatasi ruang lingkup penelitian, maka cakupannya dibatasi pada mahasiswa usia 19-22 tahun di lingkungan kampus yang telah ditentukan.

D. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental pada mahasiswa jurusan olahraga di UNY?
2. Apakah ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental pada mahasiswa jurusan olahraga di UNY?
3. Apakah ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kesehatan mental pada mahasiswa jurusan olahraga di UNY?
4. Apakah ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental di UNY?

E. Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa
2. Untuk Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kesehatan mental mahasiswa
3. Untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa
4. Untuk mengetahui bagaimana hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental mahasiswa

F. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis :

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru pada bidang olahraga dengan memperdalam pemahaman tentang hubungan antara

intensitas latihan olahraga, kualitas tidur, dan kesehatan mental, khususnya pada populasi mahasiswa.

- 2) Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan teori-teori terkait hubungan antara aktivitas fisik, tidur, dan kesehatan mental, serta mekanisme yang mendasarinya.

b. Manfaat praktis :

- 1) Hasil penelitian ini dapat membantu pengembangan intervensi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesehatan mental mahasiswa. Intervensi tersebut dapat mencakup program-program olahraga yang disesuaikan dengan kebutuhan tidur mahasiswa.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi mahasiswa dalam mengatur pola tidur mereka dan aktivitas mereka, serta penyedia layanan kesehatan dalam memberikan saran yang lebih terinformasi kepada mahasiswa mengenai pentingnya keseimbangan antara olahraga, kualitas tidur, dan kesehatan mental.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Coping stres

Menurut Lazarus (2006), Coping stress merupakan suatu upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan yang berasal dari luar dan atau dalam diri yang dinilai sebagai beban atau tekanan. Ketika coping stress yang buruk akan meningkatkan stres dan sebaliknya jika coping stress yang dilakukan semakin baik baik, maka tingkat stres cenderung rendah.

Selain itu, Taylor (2009) menyatakan bahwa strategi coping stress yang efektif dapat membantu individu untuk menghadapi situasi berbahaya, berpikir realistis, mempertahankan citra diri yang positif, menjaga kestabilan emosi, dan membina hubungan yang baik dengan orang lain. Sebaliknya, coping stress yang tidak efektif dapat menyebabkan perilaku maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dan dapat merugikan diri sendiri serta orang lain.

Adapun Winta & Nugraheni (2019) mengemukakan coping stress merupakan penyesuaian diri individu, baik secara kognitif maupun perilaku, untuk mengurangi dan bertoleransi dengan keadaan atau situasi yang menyebabkan stres, menuju ke keadaan atau situasi yang lebih baik.

Berdasarkan uraian dari beberapa tokoh di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian coping stress adalah suatu tindakan atau usaha yang dilakukan oleh individu dengan tujuan untuk mengurangi tekanan atau masalah yang berasal dari

luar maupun dalam diri individu.

Coping stres dapat disimpulkan merupakan upaya atau perilaku individu untuk mengelola stres yang berasal dari luar maupun dalam diri. Semakin tinggi coping stres, semakin rendah tingkat stres yang dialami, dan sebaliknya. Coping stres mencakup penyesuaian diri secara kognitif maupun perilaku untuk mengurangi stres dan mencapai situasi yang lebih baik. Coping stres yang baik dapat membantu individu mengatasi stres, membangun citra diri positif, dan hubungan sosial yang sehat. Sebaliknya, coping stres yang buruk dapat menyebabkan perilaku maladaptif yang merugikan diri sendiri atau orang lain. Secara keseluruhan, coping stres adalah usaha individu untuk mengurangi tekanan atau masalah yang dihadapi.

2. Faktor yang mempengaruhi coping stres

Faktor-faktor yang mempengaruhi cara individu dalam mengatasi stres sangat beragam, mulai dari faktor pribadi hingga lingkungan. Salah satu faktor utama adalah kepribadian individu. Penelitian menunjukkan bahwa orang dengan kepribadian yang lebih optimis cenderung menggunakan strategi coping yang lebih adaptif, seperti mencari solusi dan dukungan sosial, dibandingkan dengan mereka yang memiliki kepribadian pesimis (Carver & Scheier, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa cara seseorang melihat dunia dapat mempengaruhi cara mereka menghadapi stres.

Selain kepribadian, pengalaman masa lalu juga dapat memengaruhi cara individu dalam mengatasi stres. Misalnya, individu yang pernah mengalami trauma mungkin mengembangkan mekanisme coping yang berbeda dibandingkan dengan

mereka yang tidak memiliki pengalaman tersebut. Sebuah studi oleh (Bonanno et al., 2007) menunjukkan bahwa individu yang memiliki pengalaman positif dalam menghadapi stres di masa lalu lebih mungkin untuk menggunakan strategi coping yang sehat di masa depan. Lukito (2018) mengemukakan bahwa terdapat enam faktor yang dapat mempengaruhi coping stress, yaitu:

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena dalam mengatasi stres, individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar

b. Keyakinan atau pandangan positif

Memiliki keyakinan dan pandangan yang mengenai masalah yang dihadapi.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan yang dimaksud meliputi keterampilan mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah, hingga melaksanakan rencana.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan yang dimaksud ialah keterampilan berkomunikasi, mencari informasi, mengelola emosi dan bersosialisasi dimasyarakat.

e. Dukungan sosial

Meliputi dukungan pemenuhan dilingkungan sosial.

f. Materi

Meliputi sumber daya seperti uang dan barang-barang lainnya

Faktor budaya juga memengaruhi cara individu dalam mengatasi stres. Dalam beberapa budaya, mengungkapkan perasaan secara terbuka dianggap tidak pantas,

sehingga individu mungkin lebih cenderung menggunakan strategi coping yang berfokus pada emosi, seperti berdoa atau bermeditasi. Penelitian oleh Wong et al. (2011) menunjukkan bahwa individu dari budaya kolektif cenderung mencari dukungan sosial lebih sering dibandingkan dengan individu dari budaya individualis.

Dapat disimpulkan bahwa Faktor-faktor yang memengaruhi cara individu mengatasi stres sangat beragam, mulai dari kepribadian hingga lingkungan. Individu dengan kepribadian optimis cenderung menggunakan strategi coping yang adaptif, seperti mencari solusi dan dukungan sosial, sementara individu dengan kepribadian pesimis lebih cenderung menghadapi stres dengan cara yang kurang efektif. Pengalaman masa lalu juga berpengaruh, di mana individu yang memiliki pengalaman positif dalam menghadapi stres lebih mungkin menggunakan strategi coping yang sehat. Selain itu, faktor-faktor seperti kesehatan fisik, pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial, dan sumber daya materi juga memengaruhi coping stres. Faktor budaya juga berperan, di mana dalam budaya kolektif, individu cenderung mencari dukungan sosial lebih sering dibandingkan budaya individualis.

3. Aspek-aspek coping stres

Mengemukakan bahwa aspek-aspek coping stress dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu:

a. Emotion-focused coping

1) Seeking social emotional support

Usaha mencari dukungan dari pihak luar berupa informasi, bantuan nyata maupun dukungan emosional.

2) *Distancing*

Melepaskan diri dari masalah serta menciptakan pandangan yang positif.

3) *Escape – avoidance*

Mengkhayal mengenai situasi atau melakukan tindakan atau menghindar dari situasi yang tidak menyenangkan.

4) *Self control*

Usaha untuk mengatur perasaan dan tindakan pada keadaan dan situasi yang menekan.

5) *Accepting responsibility*

Menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapinya sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya.

6) *Positive reappraisal*

Usaha menciptakan pandangan positif dengan memusatkan pada pengembangan personal dan melibatkan hal-hal yang bersifat religius.

b. *Problem focused coping*

1) *Seeking informational support*

Usaha individu untuk mencari bantuan informasi dari orang lain.

2) *Confrontive coping*

Usaha untuk memecahkan masalah dengan cara agresif, tingkat kemarahandan pengambilan resiko yang cukup tinggi.

3) *Planful problem solving*

Usaha memecahkan masalah dengan cara tenang, dan hati-hati.

Coping stres dibagi menjadi dua bentuk utama, yaitu emotion-focused coping dan problem-focused coping. Emotion-focused coping melibatkan upaya untuk mengelola perasaan terhadap stres, dengan cara mencari dukungan emosional dari orang lain (*seeking social emotional support*), menjauhkan diri dari masalah dan menciptakan pandangan positif (*distancing*), menghindari atau mengkhayal tentang situasi yang tidak menyenangkan (*escape-avoidance*), mengatur perasaan dan tindakan dalam situasi yang menekan (*self control*), menerima masalah dan mencari solusi (*accepting responsibility*), serta menciptakan pandangan positif dengan fokus pada pengembangan pribadi dan aspek religius (*positive reappraisal*).

Sementara itu, problem-focused coping berfokus pada pemecahan masalah secara langsung, yang mencakup mencari informasi dari orang lain untuk memecahkan masalah (*seeking informational support*), menghadapi masalah dengan cara agresif dan berisiko tinggi (*confrontive coping*), serta memecahkan masalah dengan cara yang tenang dan hati-hati (*planful problem solving*).

4. Implikasi Kesehatan Mental

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang untuk menghadapi tantangan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, serta dapat memberikan kontribusi di komunitasnya (WHO, 2022). Pengertian lain

dikemukakan bahwa kesehatan mental adalah kesejahteraan psikologis, absen dari sakit mental, atau keadaan psikologis seseorang yang berfungsi meraih kepuasan emosional dan penyesuaian tingkah laku (Shute et al., 2016). Dalam perspektif psikologi positif, kesehatan mental meliputi kemampuan individu untuk menyenangi kehidupan, melakukan berbagai aktivitas secara seimbang, dan berusaha untuk mencapai resiliensi psikologis.

Menurut Pieper & Uden (2006), Kesehatan mental merupakan kondisi di mana seseorang tidak merasa bersalah terhadap dirinya sendiri, memiliki pandangan yang realistis tentang dirinya, dan dapat menerima kekurangan atau kelemahan yang dimilikinya. Selain itu, individu dengan kesehatan mental yang baik mampu menghadapi tantangan hidup, merasa puas dengan kehidupan sosialnya, dan merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

Pentingnya kesehatan mental tidak hanya terletak pada individu, tetapi juga berdampak pada masyarakat luas. Misalnya, individu dengan kesehatan mental yang baik cenderung memiliki produktivitas yang lebih tinggi dan lebih mampu menjalani hubungan sosial yang sehat. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat menyebabkan penurunan produktivitas kerja, peningkatan biaya kesehatan, dan dampak sosial yang signifikan. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, biaya yang dikeluarkan untuk perawatan kesehatan mental di Indonesia mencapai miliaran rupiah setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2022).

a. Karakteristik kesehatan mental

Alexander A. Schneiders dalam bukunya yang berjudul "*Personality Dynamic and Mental Health*" Semiuin (2006) menyatakan beberapa kriteria penting yang dapat digunakan untuk menilai kesehatan mental. Kriteria tersebut meliputi:

- 1) Efisiensi mental
- 2) Pengendalian serta integrasi pikiran dan perilaku
- 3) Integrasi motif dan pengelolaan konflik atau frustrasi
- 4) Perasaan dan emosi yang positif serta sehat
- 5) Ketenangan atau kedamaian pikiran
- 6) Sikap-sikap yang sehat
- 7) Konsep diri (*Self Concept*) yang sehat
- 8) Identitas ego yang memadai
- 9) Hubungan yang baik dengan kenyataan

Seseorang dengan kesehatan mental yang baik adalah mereka yang menunjukkan perilaku yang sesuai dan dapat diterima oleh masyarakat, memiliki sikap hidup yang selaras dengan norma dan pola kelompok masyarakat, serta mampu membangun relasi interpersonal dan intersosial yang memuaskan.

Menurut Pribadi 1981 (dalam Yusuf, 2004), ciri-ciri atau manifestasi jiwa yang sehat pada individu meliputi:

- 1) Perasaan aman dan bebas dari rasa cemas
- 2) Rasa harga diri yang mantap

- 3) Spontanitas serta kehidupan emosi yang hangat dan terbuka
- 4) Keinginan-keinginan duniawi dan jasmani yang wajar serta kemampuan untuk memuaskannya
- 5) Kemampuan untuk belajar mengalah dan merendahkan diri setara dengan orang lain
- 6) Kesadaran diri, yaitu kemampuan menilai kekuatan dan kelemahan diri (baik fisik maupun psikis) secara tepat dan objektif
- 7) Kemampuan melihat realitas sebagaimana adanya dan memperlakukannya sesuai dengan kenyataan (tidak berkhayal)
- 8) Toleransi terhadap ketegangan atau stres, yakni tidak panik saat menghadapi masalah (fisik, psikis, dan sosial)
- 9) Integrasi dan kemantapan dalam kepribadian
- 10) Memiliki tujuan hidup yang kuat (positif dan konstruktif)
- 11) Kemampuan belajar dari pengalaman hidup sendiri
- 12) Kemampuan menyesuaikan diri dalam batas-batas tertentu dengan norma-norma kelompok
- 13) Kemampuan untuk tidak terikat oleh kelompok (memiliki pendirian sendiri, dapat menilai baik-buruk, benar-salah tentang kelompoknya).

Uraian diatas menunjukkan perbedaan antara karakteristik mental yang sehat dan tidak sehat kriteria yang sehat menurut WHO mencakup:

- 1) Kemampuan untuk belajar dari pengalaman

- 2) Kemampuan beradaptasi dengan mudah
- 3) Kecenderungan lebih senang memberi daripada menerima
- 4) Kecenderungan lebih senang menolong daripada ditolong
- 5) Memiliki rasa kasih sayang
- 6) Mendapatkan kesenangan dari hasil usaha sendiri
- 7) Menerima kekecewaan dan menggunakannya sebagai pelajaran
- 8) Berpikir positif

Berdasarkan penjelasan di atas, seseorang dengan jiwa yang sehat mampu belajar dari pengalamannya dan beradaptasi dengan situasi baru dengan mudah. Mereka cenderung lebih suka memberi dan menolong orang lain daripada menerima bantuan, menunjukkan rasa kasih sayang yang tulus. Selain itu, mereka merasakan kebahagiaan dari hasil kerja keras mereka sendiri, dapat menerima kekecewaan sebagai pelajaran berharga, dan selalu berpikir positif dalam menghadapi tantangan hidup.

Karakteristik kesehatan mental yang baik meliputi efisiensi mental, pengendalian pikiran dan perilaku, perasaan positif, serta hubungan yang sehat dengan kenyataan dan orang lain. Seseorang yang sehat mental juga mampu menghadapi stres, memiliki harga diri yang tinggi, dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Ciri-ciri tambahan dari kesehatan mental yang baik meliputi kemampuan beradaptasi dengan mudah, memberi dan menolong orang lain, berpikir positif, serta belajar dari pengalaman hidup dan menerima kekecewaan sebagai pelajaran.

b. Indikator Kesehatan Mental

Menurut Mahfud (2015) faktor internal yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa mencakup kondisi fisik individu, kepribadian, perkembangan dan kematangan hidup, aspek psikologis, keberagamaan, cara menghadapi masalah, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berpikir. Selain itu, ada juga faktor eksternal yang mempengaruhi kesehatan mental, meliputi kondisi sosial, ekonomi, politik, adat istiadat, lingkungan sekitar, dan lain-lain. Berdasarkan data yang ditemukan, faktor internal merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kesehatan mental individu. Namun, menurut beberapa ahli, kedua faktor tersebut (internal dan eksternal) sangat penting dan berpengaruh terhadap kesehatan mental individu, sehingga perlu mendapat perhatian serius. Sementara itu, menurut Asih & Fauziah (2017), ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa yaitu faktor biologis, psikologis, sosial budaya, dan lingkungan berikut penjelasannya :

a. Faktor biologis

- 1) gangguan pada fungsi sel saraf didalam otak
- 2) Infeksi, misalnya terkena serangan bakteri *streptococcus*
- 3) Kelainan bawaan atau cedera pada otak
- 4) Kerusakan otak akibat terbentur atau kecelakaan
- 5) Kekurangan oksigen pada otak bayi saat melakukan proses persalinan

b. Faktor Psikologi

Peristiwa traumatik, seperti kekerasan dan pelecehan seksual kehilangan

orang tua atau disia-siakan di masa kecil menjalani kehidupan yang penuh tekanan Perceraian atau ditinggal mati oleh pasangan perasaan rendah diri, tidak mampu, marah, atau kesepian mengalami kegagalan dalam hidup, seperti sekolah atau pekerjaan.

c. Faktor sosial dan lingkungan

- 1) Pergaulan yang bersifat negatif, seperti menggunakan narkoba, meminum minuman beralkohol, sex bebas, dan lain sebagainya.
- 2) Mengalami kerugian sosial, seperti masalah kemiskinan atau utang.
- 3) Ekspektasi atau harapan yang terlalu tinggi dari lingkungan sekitar.
- 4) Masalah kelompok minoritas, sehingga mendapatkan perlakuan yang kurang baik darilingkungan sekitar.
- 5) Merasa dikucilkan oleh lingkungan sekitar parfrase dan berikan penjelasan singkat tiap poin.

Menurut Fadhillah (2024) faktor yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu :

- 1) Kurangnya Tidur dan Stres: Kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan tingkat stres. Mahasiswa seringkali mengalami tekanan dari tugas kuliah, ujian, dan tanggung jawab lainnya. Ketika kurang tidur menumpuk, kemampuan mahasiswa untuk mengatasi stres menurun, meningkatkan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi.
- 2) Gangguan Mood : Kurangnya tidur dapat berdampak langsung pada suasana hati seseorang. Mahasiswa yang tidak tidur cukup cenderung

mengalami perubahan suasana hati yang drastis, seperti mudah tersinggung, mudah marah, atau merasa sedih tanpa alasan yang jelas. Ini dapat memengaruhi hubungan interpersonal dan kinerja akademis.

- 3) **Konsentrasi dan Kinerja Kognitif yang Menurun:** Tidur yang tidak mencukupi dapat mengganggu fungsi kognitif, termasuk konsentrasi, ingatan, dan kemampuan pemecahan masalah. Mahasiswa yang kurang tidur mungkin mengalami kesulitan dalam memahami materi, menyelesaikan tugas, atau mengikuti perkuliahan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat stres dan kecemasan.
- 4) **Risiko Tinggi Terhadap Depresi dan Kecemasan:** Kurang tidur secara konsisten telah terkait erat dengan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami depresi dan kecemasan. Mahasiswa yang mengalami gangguan tidur kronis cenderung mengalami penurunan mood, kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya mereka nikmati, dan bahkan memiliki pikiran tentang bunuh diri.
- 5) **Kurangnya Motivasi dan Energi:** Mahasiswa yang kurang tidur mungkin mengalami penurunan motivasi dan energi untuk menyelesaikan tugas-tugas akademis atau berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Hal ini dapat menciptakan siklus negatif di mana kurangnya prestasi akademis dan keterlibatan sosial lebih lanjut memperburuk masalah kesehatan mental.
- 6) **Pola Tidur Tidak Teratur:** Selain kurang tidur, pola tidur yang tidak teratur juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Mahasiswa

yang sering begadang atau tidur larut malam cenderung mengalami gangguan tidur yang lebih besar, yang dapat memengaruhi mood, kinerja akademis, dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Kurangnya aktivitas fisik dan kesehatan mental, Selain tidur, aktivitas fisik juga memiliki dampak signifikan pada kesehatan mental mahasiswa. Kurangnya latihan fisik dapat menyebabkan peningkatan tingkat stres, kecemasan, dan depresi, serta kurangnya semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik, kepribadian, cara menghadapi masalah, serta keberagamaan. Sedangkan faktor eksternal mencakup kondisi sosial, ekonomi, politik, dan lingkungan sekitar. Kedua faktor ini sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan harus mendapat perhatian serius. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa antara lain faktor biologis (gangguan otak, infeksi, cedera), psikologis (peristiwa traumatik, perasaan rendah diri), serta sosial dan lingkungan (pergaulan negatif, masalah sosial, ekspektasi tinggi).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa juga termasuk kurang tidur, stres, gangguan mood, dan penurunan konsentrasi serta kinerja kognitif. Kurang tidur dapat meningkatkan risiko depresi dan kecemasan, serta mengurangi motivasi dan energi mahasiswa. Pola tidur yang tidak

teratur dan kurangnya aktivitas fisik juga berdampak negatif pada kesehatan mental, meningkatkan stres, kecemasan, dan depresi, serta mengurangi semangat untuk beraktivitas.

5. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot skeletal yang memerlukan pengeluaran energi aktivitas fisik dapat mencakup berbagai bentuk, mulai dari olahraga terstruktur hingga aktivitas sehari-hari seperti berjalan kaki atau berkebun. Penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dalam aktivitas fisik memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan mental. Sebuah studi oleh Siswanto et al., (2022) menemukan bahwa individu yang aktif secara fisik memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak aktif. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan dalam aktivitas fisik dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental.

Adapun penelitian oleh Craft & Perna (2004) menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala depresi. Aktivitas fisik dapat merangsang pelepasan endorfin, yang dikenal sebagai hormon kebahagiaan, sehingga dapat meningkatkan perasaan positif dan mengurangi perasaan negatif. Berbagai penelitian terbaru juga mendukung hubungan positif antara aktivitas fisik dan kesehatan mental. Misalnya, penelitian oleh Peluso & De Andrade (2005) menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis. Ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak hanya

berfungsi sebagai cara untuk menjaga kesehatan fisik, tetapi juga berperan penting dalam kesehatan mental.

Selain itu, studi oleh Conn et al. (2009) menemukan bahwa partisipasi dalam program olahraga dapat mengurangi gejala depresi pada mahasiswa. Dengan demikian, aktivitas fisik dapat menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa. Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan fisik secara teratur cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu menghadapi tantangan akademis dan sosial yang mereka hadapi. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk mengintegrasikan aktivitas fisik ke dalam rutinitas harian mereka sebagai cara untuk mendukung kesehatan mental mereka.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat membantu mengurangi stres. Menurut penelitian oleh Famimah et al., (2017) aktivitas fisik dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi stres dengan meningkatkan tingkat endorfin dalam tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang terlibat dalam aktivitas fisik secara teratur cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah. Selain itu, aktivitas fisik juga dapat meningkatkan kualitas tidur, yang merupakan faktor penting dalam kesehatan mental. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk mengintegrasikan aktivitas fisik ke dalam rutinitas harian mereka sebagai cara untuk mendukung kesehatan mental mereka.

Aktivitas fisik yang melibatkan gerakan tubuh yang memerlukan pengeluaran energi, memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan mental.

Penelitian menunjukkan bahwa individu yang aktif secara fisik cenderung memiliki tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang lebih rendah. Aktivitas fisik merangsang pelepasan endorfin, yang meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala depresi. Selain itu, aktivitas fisik juga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis, serta membantu mahasiswa mengatasi stres dan menghadapi tantangan akademis dan sosial. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa untuk mengintegrasikan aktivitas fisik ke dalam rutinitas harian mereka guna mendukung kesehatan mental.

6. Indikator Aktivitas Fisik

a. Defenisi

Latihan olahraga merupakan suatu kegiatan yang menunjang terpenuhinya kebutuhan jasmani manusia. Suharno (dalam Damono, 2002) mengartikan latihan sebagai suatu proses persiapan sistematis bagi atlet untuk mencapai prestasi maksimal melalui beban fisik dan mental yang teratur, tepat sasaran, meningkat dan berulang-ulang. Bempa (dalam Djoko, 2002) menggambarkan latihan sebagai suatu proses penyempurnaan olahraga dengan pendekatan ilmiah dan prinsip pendidikan yang diselenggarakan dan direncanakan untuk meningkatkan kemampuan dan kesiapan atlet. Sukadiyanto (2005) menjelaskan bahwa pada dasarnya pelatihan adalah suatu proses perubahan ke arah peningkatan kualitas fisik, kemampuan fungsional tubuh, dan kualitas psikologis peserta pelatihan.

Latihan merupakan proses pelaksanaan kegiatan olahraga yang direncanakan secara sistematis dan terstruktur dalam jangka waktu yang lama untuk meningkatkan kemampuan gerak, baik dari segi fisik, teknik, taktis, dan mental, guna menunjang keberhasilan siswa atau atlet. dalam mencapai prestasi olahraga yang maksimal (Langga, 2016)

Menurut Harré (2012), latihan olahraga adalah proses penyempurnaan latihan melalui pendekatan ilmiah berdasarkan prinsip latihan teratur dan terencana untuk meningkatkan kemampuan dan kesiapan atlet Irianto (2002) menjelaskan bahwa latihan adalah proses mempersiapkan organisme atlet secara sistematis untuk mencapai prestasi maksimal melalui beban fisik dan mental yang teratur, terarah, meningkat dan berulang-ulang. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa latihan adalah proses penyempurnaan kerja atau latihan yang dilakukan oleh atlet secara sistematis, berulang-ulang dan terus menerus dengan beban latihan yang bertambah setiap harinya untuk mencapai prestasi yang diinginkan.

b. Prinsip Latihan

Menurut Irianto (2009) prinsip dasar dalam pelatihan adalah sebagai berikut:

- 1) Pilih latihan yang efektif dan aman : Latihan yang dipilih harus mampu mencapai tujuan yang diinginkan secara efektif dan aman. Artinya latihan harus bisa mencapai tujuan dengan lebih cepat dan aman, tidak seperti program yang mungkin cepat tapi tidak aman, atau aman tapi tidak efektif sehingga menimbulkan kebosanan.

- 2) Kombinasi latihan dan gaya hidup: Untuk mencapai tujuan latihan yang optimal, Anda perlu memperhatikan gaya hidup atau kebiasaan sehari-hari, termasuk pengaturan makan dan istirahat. Pengaturan ini sangat mempengaruhi keberhasilan latihan.

Menurut Budiwanto (2013), prinsip pelatihan antara lain:

- a) Prinsip peningkatan beban (*overload*)
- b) Prinsip spesialisasi (*spesialisasi*)
- c) Prinsip individual (*individualisasi*)
- d) Prinsip variasi (variasi)
- e) Prinsip peningkatan beban bertahap (peningkatan beban progresif)
- f) Prinsip pembangunan multilateral (pembangunan multilateral)
- g) Prinsip pemulihan (*recovery*)
- h) Prinsip reversibilitas (*reversibilitas*)
- i) Hindari beban latihan berlebihan (*overtraining*)
- j) Prinsip melampaui batas pelatihan (*training Abuse*)
- k) Prinsip partisipasi aktif dalam pelatihan
- l) Prinsip proses pelatihan menggunakan model

Berdasarkan beberapa pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa prinsip latihan antara lain; prinsip kesiapan (*readiness*), prinsip kesadaran (*awareness*) prinsip individual, prinsip adaptasi, prinsip beban lebih (*over load*), prinsip progresif, prinsip spesifikasi, prinsip variasi, prinsip latihan jangka panjang (*long term training*),

prinsip berkebalikan (*reversibility*), prinsip sistematis, dan prinsip kejelasan (*clarity*).

c. Manfaat Latihan

Menurut Mirman (2005), manfaat latihan jasmani terhadap individu dapat dirangkum sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan Kesehatan: Latihan jasmani meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dengan meningkatkan fungsi organ-organ fisiologis dalam tubuh
- 2) Meningkatkan Efisiensi Gerak Tubuh: Melalui latihan jasmani, gerakan tubuh menjadi lebih efisien dan efektif. Hal ini mengakibatkan individu memerlukan lebih sedikit tenaga untuk menyelesaikan tugas-tugas rutin sehari-hari.
- 3) Spesialisasi (Spesialisasi): Latihan harus disesuaikan dengan tujuan dan kebutuhan tertentu. Prinsip ini mensyaratkan latihan yang dilakukan relevan dengan jenis olahraga atau keterampilan yang ingin dikembangkan. Misalnya, seorang pelari harus fokus pada latihan yang mengembangkan kekuatan dan daya tahan kaki.
- 4) Meningkatkan Ukuran Jasmani: Latihan jasmani berkontribusi pada peningkatan ukuran jasmani individu. Ini termasuk peningkatan kekuatan, kelenturan, daya tahan otot, dan koordinasi gerak. Dengan melakukan latihan jasmani secara teratur, individu dapat merasakan manfaat yang luas, tidak hanya dari segi fisik tetapi juga dari segi kesehatan mental dan emosional.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Latihan olahraga adalah proses sistematis yang direncanakan untuk meningkatkan kemampuan fisik, teknis, taktis, dan mental atlet, guna mencapai prestasi maksimal. Latihan dilakukan dengan beban fisik dan mental yang meningkat secara teratur. Prinsip dasar latihan mencakup pemilihan latihan yang efektif dan aman, serta kombinasi dengan gaya hidup sehat. Beberapa prinsip pelatihan lainnya meliputi overload, spesialisasi, individualisasi, variasi, progresif, pemulihan, reversibilitas, dan penghindaran overtraining. Manfaat latihan jasmani mencakup peningkatan kesehatan, efisiensi gerakan tubuh, spesialisasi sesuai tujuan olahraga, serta peningkatan ukuran jasmani seperti kekuatan, kelenturan, dan daya tahan.

7. Kualitas Tidur

Kualitas tidur didefinisikan sebagai sejauh mana tidur seseorang memenuhi kebutuhan fisik dan mental untuk berfungsi dengan baik di siang hari (Levenson, kay, 2014). Kualitas tidur tidak hanya mencakup durasi tidur, tetapi juga mencakup aspek seperti kedalaman tidur dan frekuensi terbangun di malam hari. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Menurut penelitian oleh Purnama (2004) kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa tidur yang berkualitas sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental.

Selain itu, penelitian oleh Tannehill & Lund (2010) menemukan bahwa

mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk lebih mungkin mengalami masalah kesehatan mental dibandingkan dengan mereka yang tidur dengan baik. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk mengelola emosi dan stres, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko masalah mental. Pengaruh kualitas tidur terhadap kesehatan mental juga dapat dijelaskan melalui beberapa teori. Teori regulasi emosi Gross (1998) menyatakan bahwa tidur yang baik penting untuk kemampuan individu dalam mengelola emosi mereka. Kurang tidur dapat mengganggu kemampuan ini, sehingga meningkatkan risiko masalah mental.

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah tidur. Setelah hari yang penuh aktivitas, seseorang merasa butuh tidur, dan tubuh secara otomatis meminta untuk tidur (Hardinge, 2001). Dalam kehidupan sehari-hari, tidur telah menjadi aktivitas yang manusiawi dan menjadi kegiatan normal. *National Sleep Foundation* mengatakan bahwa tidur yang cukup selama tujuh hingga sembilan jam setiap malam memiliki efek positif pada kesehatan Anda. Sebaliknya, tubuh akan menderita dampak negatif dari kurangnya kualitas tidur. Kelebihan atau kekurangan tidur bisa berbahaya bagi kesehatan.

Kualitas tidur merupakan perasaan segar kembali dan siap menghadapi kehidupan lain setelah bangun dari tidur adalah kualitas tidur. Menurut Adrianti (2017), konsep ini menggabungkan berbagai fitur, seperti ketenangan, kedalaman istirahat, dan waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh dua faktor utama, yaitu jumlah jam tidur (kuantitas) dan kedalaman tidur (kualitas). Evaluasi kualitas tidur melibatkan beberapa aspek, antara

lain lama tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, seberapa sering terbangun saat tidur, serta aspek subjektif seperti kedalaman dan tingkat kenyamanan tidur (Salim, & Taslim, 2021).

Kualitas tidur merujuk pada kemampuan seseorang untuk merasa mengantuk dan mengalami istirahat yang memuaskan. Hal ini dapat dilihat dari durasi tidur dan tingkat kenyamanan yang dirasakan selama tidur atau setelah bangun tidur Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa kebutuhan tidur yang memadai tidak hanya tergantung pada jumlah jam tidur (kuantitas), tetapi juga pada kedalaman tidur (kualitas).

Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan, Kualitas tidur adalah ukuran seberapa baik seseorang tidur. Kualitas tidur yang baik ditandai oleh tidur yang nyenyak dan menyegarkan, yang memungkinkan seseorang bangun dengan perasaan segar dan bugar. Komponen utama dari kualitas tidur meliputi durasi tidur, kontinuitas tidur, dan kedalaman tidur.

a. Indikator Kualitas Tidur

Menurut Putri (2016), kualitas dan durasi istirahat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti aspek fisiologis, kondisi mental, dan lingkungan. Berikut penjelasannya :

1) Obat dan zat

Obat-obatan yang biasanya disetujui dapat menyebabkan kelesuan, kurang tidur, dan kelemahan. Resep untuk istirahat rutin menghasilkan lebih

banyak masalah daripada manfaat. Orang lanjut usia mengambil obat untuk mengendalikan dan mengobati penyakit jangka panjang, dan mengonsumsi banyak obat sekaligus dapat sangat mengganggu tidur

2) Gaya hidup

Rutinitas harian seseorang dapat memengaruhi pola tidur. Misalnya, individu yang bekerja dalam siklus yang berubah-ubah (seperti 2 minggu kerja di siang hari diikuti oleh 1 minggu kerja di malam hari) sering kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan jadwal tidur. Contohnya, ketika jam biologis internal tubuh masih aktif pada pukul 11 malam, namun jadwal kerja mengharuskan tidur pada pukul 9 malam. Individu tersebut mungkin hanya bisa tidur selama 3 atau 4 jam karena tubuh merasa sudah waktunya untuk bangun dan beraktivitas. Kesulitan menjaga kewaspadaan selama jam kerja dapat menyebabkan penurunan kinerja dan bahkan berisiko menimbulkan situasi yang berbahaya.

3) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik tempat seseorang tidur sangat mempengaruhi kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik sangat penting untuk mendapatkan istirahat malam yang optimal. Ukuran, kenyamanan, dan posisi tempat tidur juga mempengaruhi kualitas tidur. Jika seseorang biasanya tidur dengan orang lain, tidur sendirian bisa membuatnya sering terbangun. Sebaliknya, tidur dengan pasangan yang gelisah atau mendengkur juga dapat mengganggu istirahat.

4) Latihan dan kelelahan

Seseorang yang cukup lelah biasanya dapat tidur nyenyak, terutama jika kelelahan tersebut berasal dari aktivitas yang menyenangkan seperti pekerjaan atau olahraga. Berolahraga dua jam atau lebih sebelum tidur dapat membantu tubuh bersantai, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan relaksasi. Namun, kelelahan yang berlebihan akibat pekerjaan yang melelahkan atau stres dapat membuat tidur menjadi sulit. Ini merupakan masalah umum bagi anak-anak sekolah dan remaja.

5) Jenis Kelamin

Faktor hormonal, gangguan nyeri, dan masalah mental, terutama depresi, adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada wanita. Kualitas tidur yang buruk dan kurangnya istirahat berdampak negatif pada kepuasan pribadi mereka. Wanita dua kali lebih mungkin dibandingkan pria mengalami masalah dalam memulai atau mempertahankan tidur, meskipun sebelum pubertas tidak ada perbedaan yang signifikan

6) Usia

Pola tidur remaja perlu lebih diperhatikan karena berhubungan dengan kinerja. Selama 20 tahun terakhir, para ilmuwan telah mengamati perubahan pola tidur pada kaum muda. Perkembangan ini terkait dengan jam biologis atau ritme sirkadian remaja. Menjelang pubertas, waktu tidur menjadi lebih larut dan waktu bangun juga lebih larut di pagi hari. Remaja cenderung lebih aktif di malam hari dan sering mengalami kesulitan tidur. Sebaliknya, lansia

lebih sering terbangun di malam hari dan membutuhkan waktu lebih lama untuk kembali tertidur. Kecenderungan untuk tidur siang juga meningkat, tetapi mereka cenderung tetap waspada pada malam hari.

b. Tingkat Stres

Stres menurut Vincent Cornelli (dalam Amiruddin et al., 2021) adalah segala gangguan pada fisik dan psikis yang dikarenakan pengaruh tuntutan hidup. Menurut Santrock (2003) stres yaitu respon seseorang atas kondisi maupun kejadian pemicu stres (stresor), seperti kesenjangan realita dan idealita, antara keinginan dan kenyataan, antara tantangan dan kemampuan, antara peluang dan potensi. Akibat kesenjangan tersebut menuntut diri untuk berbuat sesuai dengan idealita meskipun itu adalah hal yang sulit.

Stress memicu rasa tidak menyenangkan sebab masalah yang diluar kendalinya. Stres dapat terjadi apabila seseorang dihadapkan pada peristiwa yang mengancam kesehatan tubuh maupun mentalnya, peristiwa itu dapat disebut dengan stresor, sedangkan reaksi seseorang pada peristiwa itu disebut respon stres (Atkinson, 2005).

Santrock (2007) mendefinisikan stres adalah respon individu terhadap stressor, yaitu situasi atau peristiwa yang mengancam dan menuntut kemampuan coping individu. Stres merupakan suatu kondisi yang menimbulkan tekanan fisik dan psikis akibat adanya tuntutan dalam diri dan lingkungan (Rathus & Nevid, 2002 dalam Gunawati, 2005).

Ketika individu mampu menghadapi situasi yang sulit maka ia hanya akan

sedikit merasakan stres, dan begitu pula sebaliknya. Stres dapat muncul saat individu merasa bahwa dirinya tidak memiliki sumber yang cukup untuk menghadapi tuntutan yang dihadapi Sarafino (2008).

Kesimpulan dari penjelasan-penjelasan tersebut adalah stres merupakan suatu kondisi yang berpotensi membahayakan kesejahteraan individu yang didapat dari hubungan individu dengan lingkungannya. Definisi yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman dapat disebutkan bahwa stres adalah segala hal yang mengganggu fisik dan mental seseorang hingga merasa terganggu yang disebabkan oleh tekanan internal yang membebani individu dan menuntut untuk segera menyelesaikan hal yang di luar kemampuan individu tersebut.

Menurut Safaria (2011) dalam konsep stres transaksional, stres adalah suatu persepsi hubungan yang tidak disebut sebagai suatu rangsangan yang khusus dari luar maupun disebut sebagai bentuk fisik, tingkah laku atau tindakan diri sendiri. Lazarus & Folkman (dalam Chusnia et al, 2018) menegaskan kembali bahwa secara psikologi stres berhubungan terhadap lingkungan, individu melihatnya sebagai suatu hal yang utama untuk ketenangan dan permintaan tersebut memberatkan atau melampaui kemampuan koping individu. Stres digambarkan dengan suatu proses interaksional dimana stres dipersepsikan menjadi proses interaksi atau bisa disebut juga dengan suatu kaitan antara seseorang dengan lingkungannya.

Dari beberapa pendapat para pakar di atas, bisa disimpulkan bahwa pengertian stres adalah suatu keadaan psikologis seseorang yang tidak tenang, tidak senang dan mempunyai banyak tekanan baik tekanan internal maupun eksternal yang

menyebabkan stres, kecemasan dan ketakutan yang berlebihan.

Berikut adalah indikator stres menurut teori dari Sarafino (2008), yaitu:

1. Aspek Biologis

Aspek biologis memiliki kaitan yang erat dengan perubahan kondisi fisik. Ketika individu mengalami stres, maka akan terjadi perubahan biologis yang menyertainya. Perubahan biologi tersebut misalnya sakit kepala yang berlebihan, tidur tidak nyenyak, gangguan pencernaan, kehilangan nafsu makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan.

2. Aspek Psikososial

Aspek Psikososial berkaitan dengan stres yang berdampak pada pemikiran dan perilaku individu terhadap lingkungannya. Selain menimbulkan perubahan pada fisik, stressor juga menimbulkan dampak pada psikososial, yakni terhadap kognitif, emosi dan sistem sosial seseorang.

Berikut ini merupakan penjelasannya:

- a) Kognitif

Stres yang dialami individu dapat mempengaruhi fungsi kognitif sehingga dapat mengalihkan perhatian seseorang. Contohnya adalah gangguan daya ingat (daya ingat menurun, mudah lupa), menurunnya konsentrasi dan perhatian sehingga individu menjadi tidak fokus dalam melakukan sesuatu.

- b) Emosi

Emosi seringkali muncul bersamaan dengan individu yang mengalami

stres. Emosi juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atas stres yang mereka alami. Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala seperti mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, dan merasa sedih.

c) Gangguan tingkah laku

Perubahan tingkah laku yang cenderung negatif dapat terjadi ketika individu mengalami stres. Tingkah laku negatif yang muncul ketika berada di situasi tersebut adalah mudah menyalahkan orang lain dan mencari kesalahan orang lain, suka melanggar norma (karena tidak dapat mengontrol tingkah laku), bersikap tak acuh terhadap lingkungan, dan suka menunda pekerjaan. Perilaku tersebut akan terus berlanjut hingga stres yang dialami individu berakhir.

Kesimpulan dari penjelasan di atas bahwa stres berhubungan pada individu yang mengalaminya. Dampak yang dialami adalah perubahan biologis dan perubahan penilaian terhadap situasi yang dihadapi (kognitif), emosi, serta perilaku terhadap orang lain.

Kualitas tidur merujuk pada seberapa baik tidur seseorang dalam memenuhi kebutuhan fisik dan mental untuk berfungsi dengan baik di siang hari. Kualitas tidur tidak hanya mencakup durasi tidur, tetapi juga kedalaman dan kontinuitas tidur. Penelitian menunjukkan bahwa kurang tidur dapat meningkatkan risiko gangguan mental seperti depresi dan kecemasan. Kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti obat-obatan, gaya hidup, lingkungan tidur, latihan, jenis kelamin, usia, dan

tingkat stres. Stres, yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan psikis, juga berpengaruh besar terhadap kualitas tidur.

Indikator kualitas tidur mencakup aspek fisiologis, mental, dan lingkungan. Aspek biologis seperti kondisi fisik dan gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur, sementara stres dapat memperburuknya. Selain itu, faktor-faktor lain seperti rutinitas harian, lingkungan tidur, dan tingkat kelelahan juga berperan penting.

Stres dapat mengubah kondisi fisik dan psikologis, serta menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif dan emosional seseorang. Perubahan perilaku, seperti mudah marah atau menunda pekerjaan, juga dapat terjadi akibat stres. Dengan demikian, stres dan kualitas tidur memiliki hubungan yang saling mempengaruhi dalam memengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang.

8. Profil dan Karakter Mahasiswa PJKR FIKK UNY

a. Profil Mahasiswa PJKR FIKK UNY

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (PJKR) di Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan (FIKK) Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) memiliki fokus pada pengembangan keterampilan mengajar, memimpin, serta memahami pentingnya kebugaran dan rekreasi dalam masyarakat. Mereka dilatih untuk menguasai berbagai aspek yang berkaitan dengan pendidikan jasmani, olahraga, dan rekreasi, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satu fokus utama mahasiswa PJKR adalah pada pengembangan kemampuan mengajar dan melatih, baik di

sekolah maupun dalam konteks pelatihan olahraga di masyarakat. Mereka mempelajari teknik-teknik mengajar yang efektif, menyusun program latihan yang sesuai, serta mendidik peserta untuk mencapai tujuan kebugaran dan kesehatan.

Selain itu, mahasiswa PJKR juga dilatih untuk merancang dan mengelola kegiatan rekreasi yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan individu serta masyarakat, dengan pemahaman mendalam tentang bagaimana kegiatan fisik yang menyenangkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup. Kemampuan mengelola program kebugaran menjadi bagian penting dalam pelatihan mereka, yang meliputi perancangan program sesuai dengan kebutuhan individu atau kelompok, baik untuk tujuan pendidikan, kebugaran pribadi, maupun kegiatan sosial.

Keterampilan komunikasi dan sosialisasi juga menjadi hal yang tidak kalah penting bagi mahasiswa PJKR, mengingat mereka sering terlibat dalam mengelola kelompok, mengajar, serta memberi motivasi kepada peserta kegiatan fisik. Mereka dilatih untuk dapat berinteraksi dengan baik dan membangun hubungan yang efektif dengan berbagai pihak. Di samping itu, mahasiswa PJKR juga memiliki kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan mental dan fisik, dengan pemahaman bahwa kesehatan mental berperan besar dalam menunjang keberhasilan aktivitas jasmani dan kebugaran. Mereka mempelajari bagaimana aktivitas fisik dapat membantu menjaga kesejahteraan psikologis dan emosional seseorang.

Mahasiswa PJKR lebih banyak terlibat dalam pembelajaran berbasis praktik, baik itu dalam kegiatan pengajaran jasmani di sekolah maupun dalam pelatihan kebugaran di masyarakat. Mereka juga aktif dalam berbagai kegiatan olahraga, baik di tingkat kampus maupun di tingkat regional. Dengan demikian, mahasiswa FIKK UNY, khususnya yang berkuliah di program studi PJKR, adalah individu yang memiliki semangat dan kepedulian tinggi terhadap olahraga, kesehatan, serta kesejahteraan fisik dan mental. Mereka dilatih untuk menjadi pendidik, pelatih, dan profesional yang dapat mengembangkan serta mempromosikan gaya hidup sehat di berbagai lingkungan.

b. Karakteristik Mahasiswa FIKK UNY

Karakteristik mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan (FIKK) Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) serta profil mahasiswa Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi (PJKR) FIKK UNY dapat dilihat dari berbagai aspek, seperti minat, latar belakang, serta fokus studi yang dimiliki oleh mahasiswa tersebut.

- 1) **Minat dan Kecintaan pada Olahraga:** Mahasiswa FIKK UNY memiliki minat yang tinggi terhadap bidang olahraga dan kesehatan. Mereka tertarik untuk mendalami ilmu-ilmu yang berkaitan dengan keolahragaan, kesehatan, dan kebugaran. Hal ini terlihat dari pemilihan jurusan yang memang fokus pada pengembangan keolahragaan dan kesehatan.

- 2) **Aktif dalam Kegiatan Fisik dan Sosial:** Sebagian besar mahasiswa FIKK UNY cenderung aktif dalam berpartisipasi dalam kegiatan fisik, baik itu sebagai atlet, pelatih, atau dalam kegiatan sosial yang berkaitan dengan olahraga. Mahasiswa FIKK sering terlibat dalam berbagai organisasi atau komunitas yang terkait dengan olahraga, baik di tingkat kampus maupun di luar kampus.
- 3) **Berorientasi pada Kesehatan dan Kesejahteraan:** Mahasiswa FIKK UNY juga memiliki kepedulian yang besar terhadap isu-isu kesehatan masyarakat dan kesejahteraan individu. Mereka dilatih untuk memahami pentingnya kesehatan fisik dan mental dalam kehidupan sehari-hari.
- 4) **Pendidikan Berbasis Praktik:** Sebagai fakultas yang berfokus pada ilmu keolahragaan, mahasiswa FIKK UNY banyak memperoleh pengalaman praktik di lapangan, seperti kegiatan olahraga, pengajaran, serta penelitian yang berkaitan dengan keolahragaan dan kesehatan.
- 5) **Keterampilan Kepemimpinan dan Kerja Tim:** Dalam banyak aktivitas fisik dan organisasi mahasiswa, keterampilan kepemimpinan dan kerja tim menjadi salah satu karakteristik penting. Mahasiswa FIKK UNY dilatih untuk bekerja dalam tim, mengelola berbagai kegiatan, dan memimpin kelompok.

B. Kajian penelitian yang relevan

1. Studi yang dilakukan oleh Izza (2020) berjudul *"Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa di Universitas Pendidikan*

Indonesia". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental mahasiswa. Metode yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian terdiri dari 345 mahasiswa aktif Universitas Pendidikan Indonesia. Pengumpulan data dilakukan melalui instrumen *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) dan *General Health Questionnaire* (GHQ-12). Analisis data menggunakan uji korelasi bivariat dengan tingkat signifikansi (Sig. 0,00). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental, dengan nilai $F_{hitung} = 6,900$ dan $p = 0,009$. Dengan demikian, aktivitas fisik terbukti menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa.

2. Studi yang dilakukan oleh Bachtiar et al., (2023) yang berjudul "*Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental Remaja di Masa Pandemi Covid-19*". Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental pada remaja. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan melalui kuesioner yang mencakup informasi demografi responden (usia, jenis kelamin, dan IMT), aktivitas fisik yang diukur dengan *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* (IPAQ-SF), serta kesehatan mental yang dinilai menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21). Uji statistik dilakukan menggunakan uji korelasi Pearson dan dianalisis dengan software SPSS 22.0. Sampel penelitian terdiri dari 93 remaja

berusia 15-21 tahun. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan jenis kelamin ($p = 0,001$, $p < 0,05$), namun tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental ($p > 0,05$). Nilai signifikansi untuk stres adalah $p = 0,133$, kecemasan $p = 0,163$, dan depresi $p = 0,374$. Mayoritas responden (58,1%) diketahui lebih banyak melakukan aktivitas fisik ringan. Beberapa responden mengalami stres, kecemasan, dan depresi dengan tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari ringan hingga sangat berat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Siswanto et al., (2022) berjudul "*Hubungan Aktivitas Fisik, Tingkat Stres terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta selama Pandemi Covid-19*". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat stres dan kualitas tidur berpengaruh terhadap kesehatan mental. Metode yang digunakan adalah desain penelitian *cross-sectional*, dengan pengambilan data yang dilakukan pada bulan Desember 2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jumlah responden sebanyak 81 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*, *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)*, dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* untuk analisis bivariat, serta uji regresi logistik untuk analisis multivariat dengan nilai R sebesar 67,4%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki nilai $p = 0,040$ ($p < 0,05$) dengan

odds ratio (OR) sebesar 2,431. Sementara itu, tingkat stres memiliki nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan OR sebesar 3,634. Dengan demikian, terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan tingkat stres terhadap kualitas tidur, di mana stres memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kualitas tidur dibandingkan dengan aktivitas fisik.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Adrian et al., (2021) bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dan perubahan model pembelajaran daring. Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Perubahan metode pembelajaran diketahui menyebabkan beberapa mahasiswa mengalami stres akibat terbatasnya interaksi sosial dan lingkungan belajar yang terbatas di rumah. Sampel penelitian adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIK) Universitas Negeri Semarang (UNNES) angkatan 2017, yang dipilih menggunakan teknik *probability sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang mencakup intensitas olahraga (*Global Physical Activity Questionnaire*), kualitas tidur (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), serta tingkat stres (*Perceived Stress Scale*). Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif persentase dan uji Kendall's Tau-b. Hasil analisis menunjukkan bahwa intensitas olahraga memiliki nilai signifikansi 0,045 ($< 0,05$) dan kualitas tidur memiliki nilai signifikansi 0,012 ($< 0,05$), sehingga H1 dan H2 diterima. Nilai korelasi (r) intensitas olahraga adalah -0,223, sedangkan kualitas tidur memiliki nilai r sebesar -0,278, yang keduanya termasuk dalam kategori hubungan yang lemah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara intensitas

olahraga dengan tingkat stres, serta antara kualitas tidur dengan tingkat stres.

5. Studi yang dilakukan oleh Rahman et al., (2023) berjudul "*Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Kesehatan Tingkat Akhir di Universitas Sari Mulia*". Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Universitas Sari Mulia, Banjarmasin. Sampel penelitian terdiri dari 162 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Studi ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67 responden (41,4%) mengalami stres sedang, 50 responden (30,9%) mengalami stres ringan, dan 45 responden (27,8%) mengalami stres berat. Sebanyak 104 responden (64,2%) mengalami kualitas tidur yang buruk, sementara 58 responden (35,8%) memiliki kualitas tidur yang baik. Analisis dengan *Spearman's Rho* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur, dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ serta koefisien korelasi sebesar 0,646. Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stres seseorang, semakin buruk kualitas tidurnya.

9. Hubungan Variabel

a. Hubungan antara partisipasi aktivitas fisik dan kualitas tidur

Pengaruh fisiologis latihan fisik terhadap kualitas tidur Mneurut Baso et al., (2018) berikut ini pengaruh latihan fisik terhadap kualitas tidur :

1) Pengaturan suhu tubuh

Latihan fisik meningkatkan suhu inti tubuh. Peningkatan ini diikuti oleh penurunan suhu tubuh yang signifikan setelah latihan selesai, yang merupakan salah satu sinyal bagi tubuh untuk memulai proses tidur. Penurunan suhu tubuh setelah latihan membantu mempercepat onset tidur atau latensi tidur, sehingga individu dapat tertidur lebih cepat.

2) Hormon dan neurotransmitter

Latihan fisik merangsang produksi berbagai hormon dan neurotransmitter yang mempengaruhi tidur. Salah satunya adalah endorfin, yang dikenal sebagai "hormon kebahagiaan".

Endorfin membantu mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi, yang berkontribusi pada tidur yang lebih nyenyak. Selain itu, latihan fisik meningkatkan kadar hormon melatonin, yang mengatur siklus tidur-bangun.

3) Perbaikan sirkulasi darah

Latihan olahraga meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otak. Peningkatan aliran darah ini membantu otak untuk berfungsi lebih optimal dan mempercepat pemulihan sel-sel otak yang rusak selama aktivitas harian. Efek ini pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi tidur dan kualitas tidur.

a. Pengaruh psikologis latihan fisik terhadap kualitas tidur

Menurut Handoko (2022) ada beberapa hal yang mempengaruhi kualitas tidur secara psikologis yaitu :

1) Reduksi stres dan kecemasan

Stres dan kecemasan adalah dua faktor utama yang sering mengganggu kualitas tidur. Latihan fisik membantu mengurangi tingkat hormon stres, seperti kortisol, yang dapat meningkatkan ketenangan dan mengurangi gejala kecemasan. Ketika tingkat stres dan kecemasan menurun, kemampuan seseorang untuk tertidur dan tetap tertidur sepanjang malam meningkat.

2) Peningkatan mood

Latihan fisik secara teratur dikaitkan dengan peningkatan mood dan perasaan kesejahteraan umum. Perasaan positif ini membantu mengurangi gejala gangguan tidur seperti insomnia.

Individu yang merasa bahagia dan puas dengan hidup mereka cenderung memiliki tidur yang lebih nyenyak dan berkualitas.

3) Pengalihan pikiran

Aktivitas fisik dapat berfungsi sebagai distraksi yang efektif dari pikiran-pikiran negatif dan kekhawatiran yang sering muncul sebelum tidur. Dengan fokus pada aktivitas fisik, seseorang dapat mengalihkan perhatian dari stresor mental yang mengganggu proses tidur. Secara keseluruhan, hubungan antara intensitas latihan olahraga dan kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis dan psikologis. Latihan fisik yang dilakukan dengan benar dan pada waktu yang tepat dapat secara signifikan meningkatkan kualitas tidur. Peningkatan kualitas tidur ini, pada gilirannya, dapat memiliki dampak positif pada kesehatan mental dan fisik secara keseluruhan. Bagi mahasiswa, yang sering menghadapi tekanan akademik dan sosial, memahami dan memanfaatkan hubungan ini bisa menjadi kunci untuk

mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

b. Menurut Yulia (2024) faktor yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu :

- 1) Kurangnya Tidur dan Stres: Kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan tingkat stres. Mahasiswa seringkali mengalami tekanan dari tugas kuliah, ujian, dan tanggung jawab lainnya. Ketika kurang tidur menumpuk, kemampuan mahasiswa untuk mengatasi stres menurun, meningkatkan risiko gangguan mental seperti kecemasan dan depresi.
- 2) Gangguan Mood : Kurangnya tidur dapat berdampak langsung pada suasana hati seseorang. Mahasiswa yang tidak tidur cukup cenderung mengalami perubahan suasana hati yang drastis, seperti mudah tersinggung, mudah marah, atau merasa sedih tanpa alasan yang jelas. Ini dapat memengaruhi hubungan interpersonal dan kinerja akademis.
- 3) Konsentrasi dan Kinerja Kognitif yang Menurun: Tidur yang tidak mencukupi dapat mengganggu fungsi kognitif, termasuk konsentrasi, ingatan, dan kemampuan pemecahan masalah. Mahasiswa yang kurang tidur mungkin mengalami kesulitan dalam memahami materi, menyelesaikan tugas, atau mengikuti perkuliahan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat stres dan kecemasan.
- 4) Risiko Tinggi Terhadap Depresi dan Kecemasan: Kurang tidur secara konsisten telah terkait erat dengan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami depresi dan kecemasan. Mahasiswa yang mengalami gangguan tidur kronis cenderung mengalami penurunan mood, kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya

mereka nikmati, dan bahkan memiliki pikiran tentang bunuh diri.

- 5) Kurangnya Motivasi dan Energi: Mahasiswa yang kurang tidur mungkin mengalami penurunan motivasi dan energi untuk menyelesaikan tugas-tugas akademis atau berpartisipasi dalam aktivitas sosial. Hal ini dapat menciptakan siklus negatif di mana kurangnya prestasi akademis dan keterlibatan sosial lebih lanjut memperburuk masalah kesehatan mental.
- 6) Pola Tidur Tidak Teratur: Selain kurang tidur, pola tidur yang tidak teratur juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Mahasiswa yang sering begadang atau tidur larut malam cenderung mengalami gangguan tidur yang lebih besar, yang dapat memengaruhi mood, kinerja akademis, dan kesejahteraan secara keseluruhan.
- 7) Kurangnya aktivitas fisik dan kesehatan mental: Selain tidur, aktivitas fisik juga memiliki dampak signifikan pada kesehatan mental mahasiswa. Kurangnya latihan fisik dapat menyebabkan peningkatan tingkat stres, kecemasan, dan depresi, serta menurunkan mood dan rasa percaya diri, menjaga keseimbangan antara tidur yang cukup dan aktivitas fisik yang teratur adalah penting untuk menjaga kesehatan mental mahasiswa, melakukan perubahan kecil dalam gaya hidup, seperti mengatur pola tidur yang konsisten dan mengintegrasikan latihan fisik ke dalam rutinitas sehari-hari, dapat membantu mengurangi risiko masalah kesehatan mental dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

10. Hubungan kualitas tidur terhadap kesehatan mental

Hubungan antara kualitas tidur dan kesehatan mental mahasiswa sangatlah signifikan (Buttiker, 2023). Kualitas tidur yang buruk telah terbukti menjadi salah satu faktor risiko yang penting dalam perkembangan masalah kesehatan mental, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan suasana hati. Berikut adalah beberapa cara kualitas tidur memengaruhi kesehatan mental mahasiswa:

a. Keterkaitan kecemasan dengan depresi

Penelitian Fauziah & Aretha (2021) telah menemukan hubungan yang kuat antara kualitas tidur yang buruk dan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecemasan dan depresi pada mahasiswa. Mahasiswa yang mengalami gangguan tidur seperti insomnia atau tidur yang terganggu cenderung memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidur dengan baik.

1. Gangguan kognitif dan fungsi eksekutif

Kualitas tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi fungsi kognitif dan eksekutif, seperti konsentrasi, memori, dan kemampuan pengambilan keputusan. Mahasiswa yang tidak tidur cukup mungkin mengalami kesulitan dalam memproses informasi, menyelesaikan tugas, dan belajar efektif, yang dapat menyebabkan peningkatan stres dan kecemasan (Handojo & Ngantung, 2018).

Peningkatan resiko stres

Kurang tidur dapat meningkatkan tingkat stres pada mahasiswa. Gangguan tidur seperti insomnia seringkali disertai dengan peningkatan aktivitas fisiologis yang

terkait dengan respons stres, seperti peningkatan kadar kortisol dalam tubuh. Ini dapat mengganggu keseimbangan hormonal dan meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental (Zurrahmi, Hardianti, S., & Syahasti, 2021)

2. Pola tidur yang tidak teratur

Selain kuantitas tidur yang cukup, pola tidur yang tidak teratur juga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Mahasiswa yang sering mengalami gangguan tidur atau tidur larut malam cenderung mengalami fluktuasi suasana hati, kecemasan, dan kesulitan menyeimbangkan emosi (Daulay et al., 2024)

3. Pengaruh terhadap kualitas hidup

Kualitas tidur yang buruk dapat mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan. Mahasiswa yang tidak tidur cukup mungkin merasa lelah, lesu, dan kurang bertenaga sepanjang hari, yang dapat memengaruhi kinerja akademis, hubungan sosial, dan kepuasan hidup secara keseluruhan. Dengan memahami hubungan kompleks antara kualitas tidur dan kesehatan mental mahasiswa, penting untuk memberikan perhatian khusus pada promosi tidur yang sehat dan edukasi tentang pentingnya tidur yang memadai bagi kesejahteraan fisik dan mental.

C. Kerangka Pikir

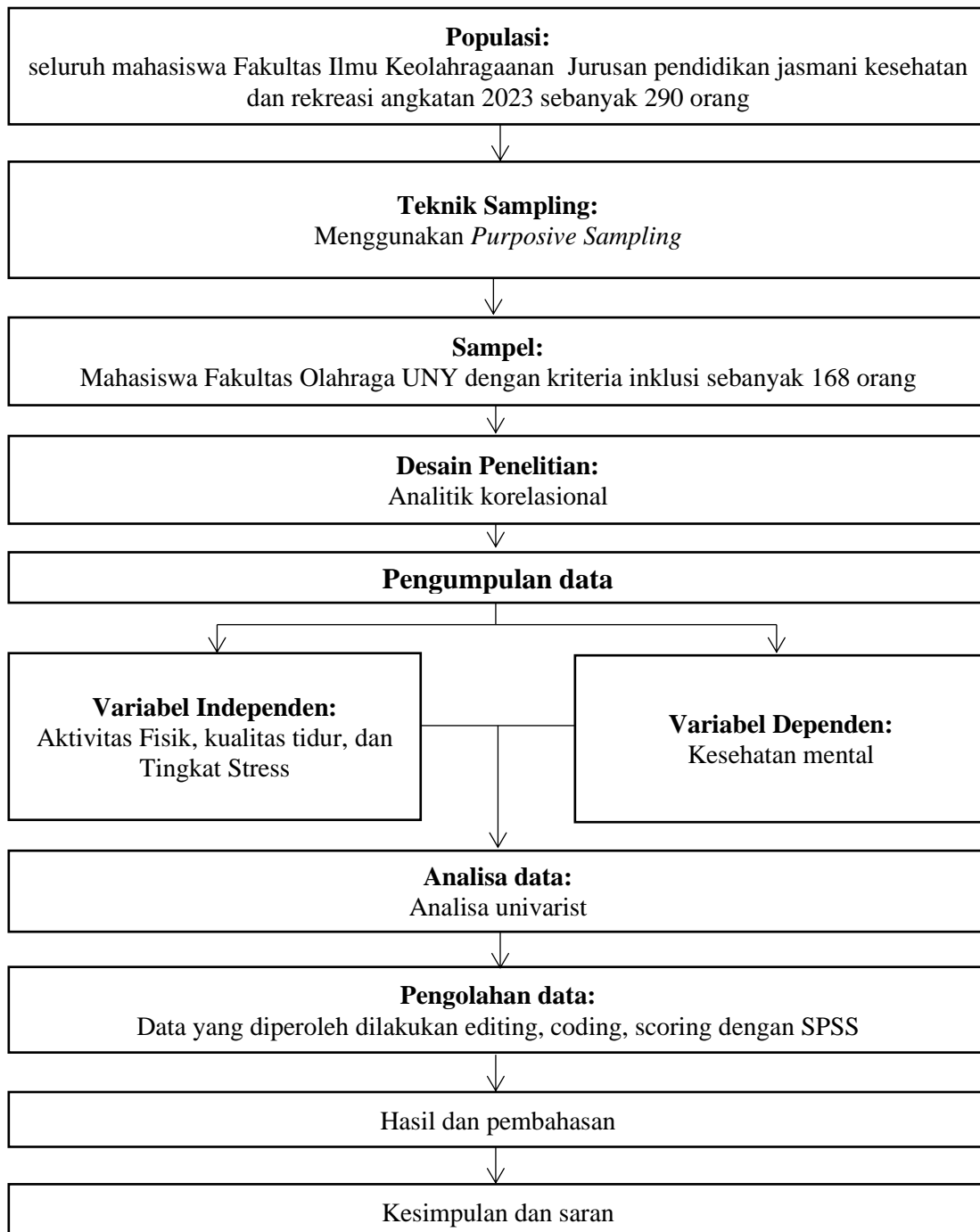
Partisipasi aktivitas fisik dapat berperan penting dalam mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Pertama-tama, aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan produksi endorfin dan serotonin dalam tubuh, zat kimia alami yang dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi tingkat stres. Oleh karena itu, intensitas latihan yang sesuai dapat berpotensi

memberikan manfaat psikologis yang signifikan bagi mahasiswa, membantu mereka mengelola tekanan akademik dan kehidupan sosial, selain itu, kualitas tidur yang baik juga memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan mental. Hubungan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stres sangat kompleks namun saling terkait.

Model hubungan ini dapat dijelaskan melalui kerangka teori biopsikososial yang mengakui interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam mempengaruhi kesehatan mental. Aktivitas fisik dapat berfungsi sebagai alat untuk mengurangi stres, meningkatkan kualitas tidur, dan, pada akhirnya, meningkatkan kesehatan mental mahasiswa.

Kerangka teori yang mendasari penelitian ini melibatkan pemahaman bahwa peningkatan aktivitas fisik tidak hanya berdampak positif pada kesehatan fisik, tetapi juga memiliki efek yang signifikan pada kesehatan mental melalui peningkatan kualitas tidur dan pengurangan stres. Dengan demikian, penting bagi institusi pendidikan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung partisipasi dalam aktivitas fisik sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa. Kerangka pikir dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut.

Gambar 7. Kerangka pikir Penelitian



Lazarus (1984) menjelaskan bahwa strategi koping terbagi dua bagian yaitu problem-focused koping dan emotion-focused koping. Secara umum Lazarus (1984) menjelaskan bahwa emotion-focused coping muncul pada keadaan mengancam, berbahaya, dan menantang yang sudah tidak dapat diubah lagi kondisinya. Pada emotional-focused coping, usaha dilakukan untuk mengatur distress emosional, terkadang dengan mengubah makna situasi stres secara kognitif tanpa benar-benar mengubah situasi yang ada. Sedangkan problem-focused coping muncul saat kondisinya masih ada kemungkinan berubah dan dapat diperbaiki. Pada problem-focused coping, upaya dilakukan untuk mengubah situasi yang penuh tekanan melalui pemecahan masalah, pengambilan keputusan dan atau tindakan langsung. Sehingga dalam problem-focused coping tidak hanya berencana sebanyak mungkin, tapi segera melakukan rencana terbaik dari semua pilihan pemecahan masalah yang ada.

D. Hipotesis

H₀₁ : Tidak ada hubungan yang signifikan antara partisipasi aktivitas fisik dengan kesehatan mental

H_{a1} : Terdapat hubungan yang signifikan antara partisipasi aktivitas fisik dengan kesehatan mental

H₀₂ : Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental

H_{a2} : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kesehatan

mental

H₀₃ : Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kesehatan mental

H_{a3} : Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kesehatan mental

H₀₄ : Tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental

H_{a4} : Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif, yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, yaitu partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dan kesehatan mental mahasiswa. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan pendekatan korelasional, yang bertujuan untuk menemukan hubungan antara variabel-variabel tersebut. Penelitian korelasional ini sangat relevan karena dapat memberikan informasi mengenai sejauh mana aktivitas fisik dan kualitas tidur berkontribusi terhadap tingkat stres dan kesehatan mental mahasiswa. Penelitian ini juga akan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi kesehatan mental, seperti lingkungan sosial dan dukungan emosional, meskipun fokus utama tetap pada tiga variabel utama yang telah disebutkan.

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian Penelitian dilaksanakan Pada bulan Oktober 2024.Tempat Penelitian tempat penelitian ini dilaksanakan yaitu di Universitas Negeri Yogyakarta

C. Populasi Dan Sampel

Populasi Menurut Sugiyono (2016) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi angkatan 2023 Universitas Negeri Yogyakarta dengan jumlah populasi 290. Fakultas Olahraga UNY dipilih karena mahasiswa di fakultas tersebut diharapkan memiliki aktivitas fisik yang cukup tinggi terkait dengan program studi yang dijalankan.

D. Sampel

Sampel adalah suatu objek yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi (Sugiyono,2017). Pada penelitian ini peneliti menggunakan Purposive Sampling, adapun menurut Sugiyono (2017) Purposive Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu, seperti ciri-ciri atau sifat-sifat suatu populasi. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Olahraga UNY. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

d: derajat penyimpangan 0,05 (10%)

$$n = \frac{290}{1 + 290 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{290}{1 + 290 (0,0025)}$$

$$\begin{aligned}n &= \frac{290}{1,725} \\ &= 168,1 \\ &= 168 \text{ (hasil pembulatan)}\end{aligned}$$

Maka, besaran sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 168 mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mahasiswa aktif Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY
2. Bersedia menjadi responden penelitian
3. Tidak sedang dalam kondisi sakit atau cedera yang mengganggu aktifitas fisik

E. Variabel Penelitian

Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan setelah menemukan identifikasi variabel-variabel penelitian. Variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (independent variable) : Aktivitas Fisik, kualitas tidur, dan Tingkat Stress
2. Variabel terikat (dependent variable) : Kesehatan mental

F. Operasional Variabel

Tabel 1. Defenisi Oprasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indeks Pengukuran	Kategori	Skala pengukuran
1	Kesehatan Mental	Keadaan dan kesejahteraan psikologis mahasiswa yang di dalamnya mencakup aspek emosional, perilaku, hipe raktivitas, perilaku sosial, dan hubungan dengan teman sebaya.	Kuesioner SRQ - 20 (<i>Self Rating Questionnaire</i>)	Kategori: 1. skor 1-5 kesehatan mental baik, 2. skor 6-10 kesehatan mental cukup, 3. skor 11-20 kesehatan mental kurang.	Ordinal
2	Aktivitas Fisik	Kegiatan yang dilakukan sehari-hari yang dapat menghasilkan energi dan dilakukan berdasarkan durasi tertentu (<600 - >3000 menit/minggu)	Kuesioner Aktivitas Fisik <i>Global Physical Activity Questionnaire</i> GPQA	Kategori 1. Ringan: <600 menit/minggu 2. Sedang: 600-3000 menit/minggu 3. Berat: >3000 menit/minggu	Ordinal
3	Kualitas Tidur	Ukuran pada mahasiswa untuk dapat tidur lebih cepat dengan waktu yang normal untuk mendapat kualitas tidur yang baik agar membuat tubuh lebih segar ketika bangun tidur	PASQI <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>	1. normal 1-5 2. ringan 6-7 3. sedang 8-14 4. berat 15-21	Ordinal
4	Tingkat Stres	Bagaiman mengelola dan merespon dalam menghadapi masalah, perasaan yang tidak menyenangkan setiap atau mengganggu mood dialami oleh mahasiswa	Kuesioner Tingkat Stress <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS 42)	Kategori 1. Normal: skor 0-14 2. Ringan: skor 15-18 3. Sedang: skor 19-25	Ordinal

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini bersifat Mengadaptasi yang berarti membuat penyesuaian atau modifikasi pada instrumen yang sudah ada agar lebih sesuai dengan

konteks penelitian, populasi, atau budaya yang lebih spesifik dalam hal ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Hal ini melibatkan perubahan konteks, atau cara pertanyaan diajukan, terutama jika instrumen awal dikembangkan di luar konteks lokal atau untuk objek yang berbeda.

Instrumen atau alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penggunaan kuesioner ini mengacu pada parameter yang ada atau parameter yang dibuat oleh peneliti sebelumnya.

1. Aktivitas fisik

Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini adalah *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) untuk mengukur tingkat aktivitas fisik (Yuliawan, 2021). Kuesioner tersebut terdiri dari 16 pertanyaan yang dibagi menjadi empat topik, antara lain aktivitas sehari-hari, perjalanan ke tempat aktivitas sehari-hari, aktivitas rekreasi, serta perilaku pasif.

Tabel 2. Kisi-kisi Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)

Variabel	Indikator	Soal
Aktivitas sehari-hari	Intensitas	1, 4
	Frekuensi	2, 5
	Time	3, 6
Perjalanan ke tempat aktivitas sehari-hari	Aktivitas	7
	Frekuensi	8
	Time	9
Aktivitas rekreasi atau melakukan hobi	Intensitas	10, 13
	Frekuensi	11, 14
	Time	12, 15
Perilaku pasif	Time	16

Kuesioner ini disusun untuk mengestimasi tingkat aktivitas fisik seseorang.

$$\text{Total MET-menit/minggu} = \text{aktivitas rendah (3,3 x menit x hari)} + \text{aktivitas sedang (4 x menit x hari)} + \text{aktivitas berat (8 x menit x hari)}$$

Aktivitas fisik yang dinilai meliputi aktivitas berat, aktivitas sedang, aktivitas ringan, serta waktu yang dihabiskan dalam keadaan santai atau duduk. Instrumen ini terdiri dari 16 pertanyaan yang bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai partisipasi individu dalam aktivitas fisik selama tujuh hari terakhir pada tiga aspek utama, yaitu aktivitas fisik di tempat kerja, aktivitas perjalanan dari satu lokasi ke lokasi lain, serta aktivitas rekreasi atau waktu luang.

Pengukuran dilakukan berdasarkan nilai MET (*Metabolic Equivalent*), yang merupakan perbandingan antara tingkat metabolisme seseorang saat melakukan aktivitas tertentu dengan tingkat metabolisme saat beristirahat. Secara sederhana, 1 MET merepresentasikan jumlah energi yang digunakan saat duduk diam, yang setara dengan 1 kkal/kg/jam. Skor aktivitas fisik dalam kuesioner GPAQ dapat dihitung menggunakan rumus berikut:

Tabel 3. Intervensi Tingkat Aktiviitas Fisik

Tingkat Aktivitas Fisik	Nilai Batas Aktivitas Fisik
Tinggi	≥ 3000 MET
Sedang	>600 MET
Rendah	<600 MET

Tabel 4. Intervensi Tingkat Aktiviitas Fisik

Berdasarkan pedoman penilaian GPAQ yang mempertimbangkan MET-menit per minggu, aktivitas fisik dengan intensitas tinggi dikategorikan sebagai ≥ 3.000 MET-menit/minggu. Sementara itu, aktivitas fisik dengan intensitas sedang berada pada kisaran 600 MET-menit/minggu. Selanjutnya, individu dengan tingkat aktivitas fisik rendah diklasifikasikan jika memiliki total MET-menit/minggu kurang dari 600 (World Health Organization (WHO), 2019). Berikut ini adalah intervensi berdasarkan tingkat aktivitas fisik:

2. Kualitas Tidur

Alat ukur yang digunakan untuk menilai kualitas tidur yaitu kuesioner PSQI yang diadopsi dari penelitian. Menurut Buysse (1989) PSQI adalah kuesioner yang menilai kualitas tidur dan disturbansinya dengan interval waktu lebih dari satu bulan. 18 butir point berkembang menjadi 7 komponen penilaian: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan-gangguan tidur, penggunaan obat-obatan tidur dan disfungsi tidur saat siang hari.jumlah penilaian untuk 9 komponen ini menghasilkan satu penilaian global skor penilaian"4" responden menjawab hampir setiap waktu, skor "3" bila reponden menjawab sebagian waktu, skor "2" bila menjawab pertanyaan kadang - kadang, skor "1" tidak pernah diberikan.

3. Kesehatan Mental

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner *Self Rating Questionnaire (SRQ) 20* yang diadaptasi dari peneliti sebelumnya Angela et al., (2019) menurut *World Health Organization (WHO, 1994) Self Rating*

Questionnaire (SRQ) 20 yaitu suatu alat ukur untuk mendeteksi atau mengukur kesehatan mental dengan 20 butir pertanyaan apabila menganggap pertanyaan di alami dalam 30 hari terakhir dan menjawab “Ya” memiliki skor 1 dan jawaban “Tidak” memiliki skor 0. Dan jika menjawab “Ya” pada 6 atau lebih pertanyaan (dari total 20 pertanyaan), maka dianggap mengalami gangguan mental emosional atau distress (Paisal, 2020).

Tabel 5. Blueprint Self Rating Questionnaire (SRQ) 20

Indikator	Nomor Item	Jumah
Gejala kognitif	8, 12	2
Gejala cemas	3, 4, 5	3
Gejala depresi	6, 9, 10, 14, 15, 16, 17	7
Gejala somatik	1, 2, 7, 19	4
Gejala penurunan energi	11, 13, 18, 20	4
Total		20

4. Tingkat Stres

Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini adalah Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) (Ulfah, 2019) dimulai dengan melakukan back-to-back translation oleh lembaga bahasa Inggris, uji validitas isi dengan bantuan ahli (expert judgement), yaitu ahli Psikologi Klinis yang memahami konsep depresi, kecemasan, dan stres, kemudian uji keterbacaan alat ukur dengan lima orang subjek yang sesuai karakteristik penelitian, pengujian reliabilitas Cronbach’s Alpha dan Corrected Item-

Total Correlation, serta melakukan korelasi dengan instrumen ukur Skala Kebersyukuran Indonesia. Alat ukur ini dimodifikasi dan disesuaikan dengan kondisi yang diteliti. Kuesioner pengukuran DASS terdiri dari 42 pernyataan tentang stres, kecemasan, dan depresi seseorang. mengukur tingkat stress dan menjawab skor 0 = Tidak ada atau tidak pernah, 1 = Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang, 2 = Sering, 3 = Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

H. Analisis Hubungan Variabel Independen Dengan Variabel Dependen

1. Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kesehatan Mental

Aktivitas fisik yang teratur, seperti olahraga atau kegiatan fisik lainnya, telah terbukti dalam berbagai penelitian dapat meningkatkan kesehatan mental dengan cara mengurangi kecemasan, depresi, dan stres. Hal ini terkait dengan pelepasan endorfin dan peningkatan sirkulasi darah yang dapat memperbaiki mood dan meningkatkan perasaan kesejahteraan secara umum.

Aktivitas fisik juga dapat membantu dalam mengurangi gejala-gejala gangguan mental, seperti kecemasan dan depresi. Dengan demikian, mahasiswa yang lebih aktif secara fisik diharapkan memiliki kesehatan mental yang lebih baik.

2. Hubungan antara Kualitas Tidur dan Kesehatan Mental

Kualitas tidur yang buruk sering kali menjadi faktor risiko untuk gangguan mental seperti depresi dan kecemasan. Tidur yang cukup dan berkualitas memungkinkan pemulihan fisik dan emosional yang diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental. Mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk cenderung lebih rentan terhadap

masalah kesehatan mental, termasuk stres dan depresi, karena tubuh mereka tidak memiliki waktu yang cukup untuk pulih dan memperbaiki sistem saraf.

3. Hubungan antara Tingkat Stres dan Kesehatan Mental

Stres yang berlebihan, terutama yang dialami mahasiswa karena tekanan akademik, sosial, atau kehidupan sehari-hari, dapat memperburuk kesehatan mental. Stres berkelanjutan dapat menyebabkan gangguan emosional dan kognitif, seperti kecemasan dan depresi.

Tingkat stres yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas tidur dan juga mengurangi motivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, yang semuanya berkontribusi pada penurunan kesehatan mental secara keseluruhan.

4. Hubungan antara Partisipasi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Dengan Kesehatan Mental

Hubungan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres merupakan fenomena yang sangat kompleks. Ketiga variabel memengaruhi jalur psikologi yang sama, termasuk regulasi neurotransmitter, fungsi imun, dan keseimbangan hormonal, yang berimplikasi pada kesehatan mental.

I. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data penelitian yang diperoleh secara langsung berdasarkan pengamatan dan penelitian dari objek dalam suatu penelitian, Sugiyono (2017) Data primer pada penelitian ini merupakan sumber dari pengamatan secara langsung oleh si peneliti yang dilakukan secara observasi, wawancara dan penyebaran

keusioner kepada para seluruh mahasiswa yang ada di Yogyakarta. Melalui data primer ini kuesioner dapat dibagikan dan diisi kepada responden yang telah ditentukan. Data primer dalam penelitian ini mengenai tanggapan responden terhadap variabel tentang partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres, dengan kesehatan mental mahasiswa.

2. Data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami, melalui media lainnya yang bersumber dari literatur, buku-buku serta dokumen perusahaan (Sugiyono, 2016). Data yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi kumpulan data yang telah tersedia dalam hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan July sampai Agustus 2024.

a. Kuesioner

Kuesioner adalah pertanyaan terstruktur yang diisi sendiri oleh responden atau diisi oleh pewawancara yang membacakan pertanyaan dan kemudian mencatat jawaban yang diberikan (Basuki, 2006).

J. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden, kemudian dilakukan pengujian terhadap kuesioner untuk mengukur tingkat kebaikan kuesioner, maka dapat dilakukan analisis validitas dan reabilitas. Uji Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumental dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang

seharusnya diukur (Nursalam, 2013). Validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagaiberikut:

- a. Instrumen kesehatan mnetal yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu Self Rating Questionnaire (SRQ) 20 yang mempunyai validitas sebesar 0,929 (Angela et al., 2019)
- b. Instrumen aktivitas fisik yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu General Physical Activity Questionnare (GPAQ) yang mempunyai validitas sebesar 0,48 (Supriyatna et al., 2019)
- c. hasil uji validitas kuesioner stress (Elza et al., 2020) adalah baik yaitu ($\alpha=0,65$)
- d. Instrumen kualitas tidur yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) yang mempunyai validitas sebesar 0,05 (Iqbal, 2021)

2. Uji Releabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur kehandalan suatu alat ukur atau kuesioner. Instrumen yang dikatakan reliable jika instrument yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Nursalam, 2013). Reliabilitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Self Rating Questionnaire (SRQ) 20 memiliki reliabilitas sebesar 0,796 (Angela et al., 2019)
- b. General Physical Activity Questionnare (GPAQ) memiliki reliabilitas sebesar

0,67-0,73 (Supriyatna et al., 2019)

- c. hasil uji reliabilitas kuesioner stress DASS 42 memiliki reliabilitas sebesar ($\alpha=0,91$), (Elza et al., 2020)
- d. hasil uji reliabilitas kuesioner kualitas tidur PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) memiliki reliabilitas sebesar 0,60 (Iqbal, 2021)

K. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Setelah Proposal disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada bagian akademik fakultas ilmu keolahragaan untuk memperoleh data dan jumlah mahasiswa.
- b. Peneliti menemui calon responden secara langsung untuk mengadakan pendekatan serta memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan dan menunggu pertanyaan apabila ada responden yang bertanya.
- c. Menanyakan kesediaan responden dengan memberikan surat pernyataan kesediaan menjadi responden berupa inform Consent
- d. Apabila responden semua setuju peneliti mulai melakukan pendataan jumlah responden kemudian membuat undian untuk memilih sample yang akan di jadikan bahan penelitian
- e. Responden yang terpilih sebagai sample mengisi kuesioner, kemudian setelah

selesai di kumpulkan kembali kepada peneliti.

- f. Setelah semua terkumpul peneliti meneliti ulang kembali apakah kuesioner yang di berikan sudah terisi semua atau belum.
- g. Apabila semua di rasa sudah cukup peneliti melakukan pengolahan data dan tehnik analisa data.

L. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap krusial dalam penelitian karena data mentah yang diperoleh dari lapangan belum dapat langsung digunakan atau disajikan sebagai informasi yang bermakna (Notoadmojo,2012). Proses ini dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

1. Editing

Editing adalah proses pemeriksaan dan perbaikan data untuk memastikan kelengkapan serta konsistensinya. Jika terdapat data yang tidak lengkap, pengambilan ulang data dapat dilakukan apabila memungkinkan. Namun, jika tidak, maka data tersebut akan dianggap sebagai *missing* data dan tidak diikutsertakan dalam analisis. Pada tahap ini, peneliti meninjau kembali setiap kuesioner yang telah dikembalikan oleh responden dan memastikan bahwa semua jawaban telah diisi sesuai pedoman yang ditetapkan. Pemeriksaan ini mencakup:

- a. Memverifikasi kelengkapan informasi identitas responden.
- b. Memastikan kesesuaian kode yang diberikan.
- c. Mengevaluasi bagian yang masih kurang atau belum terisi dengan benar.

2. Coding

Coding adalah proses pemberian kode numerik (angka) pada data yang memiliki beberapa kategori, bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik kualitatif serta membedakan berbagai kategori data (Alimuz Azis, 2007).

a. Jenis kelamin :

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

b. Aktivitas Fisik

1 = Rendah (<600 menit/minggu)

2 = Sedang (600-3.000 menit/minggu)

3 = Berat (>3.000 menit/minggu)

c. Tingkat Stress

1 = Normal (1-5)

2 = Ringan (6-7)

3 = Sedang (8-14)

d. Kualitas Tidur

1 = Normal (1-5)

2 = Ringan (6-7)

3 = Sedang (8-14)

4 = Berat (15-21)

3. Scoring

Scoring adalah proses penentuan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan

dengan menetapkan batas nilai terendah dan tertinggi dalam skala pengukuran (Setiadi, 2007).

Langkah-langkah dalam Pengolahan Data:

1) *Data Entry*

Data yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer untuk dianalisis. Ketelitian dalam proses ini sangat penting guna menghindari bias atau kesalahan input yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

2) *Cleaning*

Setelah semua data dari responden dimasukkan, dilakukan pengecekan ulang guna mengidentifikasi kemungkinan kesalahan, ketidaksesuaian kode, atau kelengkapan data. Jika ditemukan ketidaksesuaian, dilakukan perbaikan agar data tetap valid dan akurat.

3) *Tabulating*

Data yang telah diperiksa kemudian disusun dalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau kebutuhan analisis (Notoadmojo, 2012).

M. Teknik Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik distribusi persentase dan frekuensi dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk distribusi persentase dan frekuensi aktivitas fisik, tingkat stress, dan premenstrual syndrome dengan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan:

f: variabel yang diteliti

n: jumlah sampel penelitian

K: Konstanta (100%)

X: Presentase hasil yang dicapai

2. Analisa bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, tingkat stres dan kualitas tidur dengan kesehatan mental mahasiswa fakultas ilmu keolahragaan UNY. Pengolahan analisa data bivariat ini dengan menggunakan komputerisasi. Uji statistik yang digunakan adalah *Pearson correlation* dengan $\alpha = 0,05$. Dasar digunakannya uji statistik *Pearson Correlation* jika data yang akan diolah mengandung unsur skala ordinal maka dapat dilakukan uji *Pearson Correlation* Untuk mengetahui keeratan hubungan antara 4 variabel tersebut dapat dicari dengan menggunakan Koefisiensi Kontingensi (KK) dengan menggunakan spss.

Tabel 6. Daftar Nilai Keeratan Hubungan Antar Variabel

No	Nilai	Kategori
1	0,00 – 0,199	Sangat lemah
2	0,20 – 0,399	Lemah
3	0,40 – 0,599	Sedang
4	0,60 – 0,799	Kuat

5	0,80 – 1,000	Sangat kuat
---	--------------	-------------

Sumber : Sugiyono, 2012

N. Etika Penelitian

1. Autonomi

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden ,penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi reponden. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian ,serta manfaat penelitian. Jika subyek setuju maka harus menanda tangani lembar persetujuan (Hidayat, 2007).

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Mejamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dapat dilaporkan dari hasil riset atau penelitian (Hidayat, 2007).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Katarakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri yang khas yang tertanam dan melekat pada diri mereka. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin dan usia. Karakteristik responden terdistribusi sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Angkatan

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	124	73,8
Perempuan	44	26,2
Usia		
19,00	105	62,5
20,00	58	34,5
21,00	4	2,4
22,00	1	,6
Angkatan		
2023	168	100,0
Total	168	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Berdasarkan tabel di atas, responden terbagi menjadi dua kelompok atau kategori, yaitu laki-laki dan perempuan. Dapat disimpulkan bahwa dari total 168 responden mayoritas adalah pada responden laki-laki dengan jumlah 124 responden dengan proporsi 73,8% dan perempuan sebanyak 44 responden (26,2%). Menurut distribusi usia dari total keseluruhan responden yaitu 168 responden, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 19 tahun dengan proporsi 62,5%, diikuti oleh kelompok usia 20 tahun yang memiliki persentase

34,5%, usia 21 tahun memiliki persentase 2,4% dan paling sedikit usia 22 tahun memiliki persentase 0,6%.

2. Analisa Univariat

a. Distribusi Responden berdasarkan aktivitas fisik

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	1	0,6
Sedang	87	51,8
Tinggi	80	47,6
Total	168	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi sebanyak 80 orang dengan persentase 47,6%. Diikuti dengan sedang 87 orang dengan persentase 51,8% dan paling sedikit aktivitas fisik rendah memiliki persentase 0,6%,

b. Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur

Gambaran responden berdasarkan kualitas tidur sebagai berikut :

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	128	76,2
Sedang	19	11,3
Ringan	16	9,5
Total	168	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas

tidur normal sebanyak 128 orang dengan persentase 76,2%. Diikuti dengan sedang 19 orang dengan persentase 11,3% dan paling sedikit ringan memiliki persentase 16%,

c. Distribusi responden berdasarkan tingkat stres

Gambaran responden berdasarkan tingkat stres sebagai berikut :

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	133	79,2
Ringan	16	9,5
Sedang	19	11,3
Total	168	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki yang memiliki tingkat stress normal sebanyak 133 orang dengan persentase 79,2%. Diikuti dengan sedang 19 orang dengan persentase 11,3% dan paling sedikit ringan 16 resmponden peresntase 9,5%,

d. Distribusi responden berdasarkan kesehatan mental

Gambaran responden berdasarkan kesehatan mental sebagai berikut:

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Kesehatan Mental

Kesehatan Mental	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	128	76,2
Cukup	21	12,5
Kurang	19	11,3
Total	168	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki kesehatan mental baik sebanyak 128 orang dengan persentase 76,2%. Diikuti dengan cukup 21 orang dengan persentase 12,5% dan paling sedikit kurang 12 responden 11,3%.

3. Analisi Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisa yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yaitu hubungan Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Tingkat Stres, Dengan Kesehatan Mental dan menggunakan uji *Chi-Square*.

a. Aktivitas Fisik

Tabel 12. Tabulasi Silang Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental

Aktivitas Fisik	Kesehatan Mental						Jumlah		<i>P-value (Chi-Square)</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	0,004
Sedang	73	43,5%	12	7,1%	2	1,2%	87	51,8%	
Rendah	54	32,1%	9	5,4%	17	10,1%	80	47,6%	
Total	128	76,2%	21	12,5%	19	11,3%	168	100,0%	

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Hasil tabulasi silang dapat dijelaskan diketahui terbanyak aktivitas fisik sedang dan kesehatan mental-nya baik sebanyak 73 responden atau 43,5%.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* yang terdapat pada tabel 12 diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,004$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak

atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* juga didukung oleh hasil analisis Pearson Correlation berikut ini.

Tabel 13. Hasil Pearson Correlation

Variabel	r-hitung	P-value
Aktivitas Fisik - Kesehatan Mental	0,254	0,048

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Hasil analisis *Pearson Correlation* diperoleh nilai p-value = 0,048 yang berarti p-value $\leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan positif dan signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

b. Kualitas Tidur

Tabel 14. Tabulasi Silang Hubungan KualitasTidur dengan Kesehatan Mental

Kualitas Tidur	Kesehatan Mental						Jumlah		P-value (Chi-Square)
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	114	67,9%	13	7,7%	1	0,6%	128	76,2%	0,000
Sedang	14	8,3%	7	4,2%	0	0,0%	21	12,5%	
Ringan	0	0,0%	1	0,6%	18	10,7%	19	11,3%	
Total	128	76,2%	21	12,5%	19	11,3%	168	100,0%	

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Hasil tabulasi silang dapat dijelaskan diketahui sebagian besar kualitas tidur normal dan kesehatan mental-nya baik sebanyak 114 responden atau 67,9%.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* yang terdapat pada tabel 14 diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* juga didukung oleh hasil analisis *Pearson Correlation* berikut ini.

Tabel 15. Hasil Pearson Correlation

Variabel	r-hitung	P-value
Aktivitas Fisik - Kesehatan Mental	0,327	0,000

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Hasil analisis *Pearson Correlation* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan positif dan signifikan antara aktivitas fisik dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

c. Tingkat Stres

Tabel 16. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres dengan kesehatan Mental

Tingkat Stres	Kesehatan Mental						Jumlah		P-value (Chi-Square)
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	117	69,6%	15	8,9%	1	0,6%	133	79,2%	0,000
Ringan	11	6,5%	5	3,0%	0	0,0%	16	9,5%	
Sedang	0	0,0%	1	0,6%	18	10,7%	19	11,3%	
Total	128	76,2%	21	12,5%	19	11,3%	168	100,0%	

Sumber: Data Primer Diolah, 2025

Hasil tabulasi silang dapat dijelaskan diketahui sebagian besar tingkat stres normal dan kesehatan mental-nya baik sebanyak 117 responden atau 69,6%.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* yang terdapat pada tabel 16 diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* juga didukung oleh hasil analisis *Pearson Correlation* berikut ini.

Tabel 17. Hasil Pearson Correlation

Variabel	r-hitung	P-value
Tingkat Stres - Kesehatan Mental	-0,655	0,000

Sumber: Data Primer Diolah, 2025.

Hasil analisis Pearson Correlation diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara

statistik terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat yaitu analisa yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental menggunakan uji regresi.

Tabel 18. Hasil Hubungan Multivariat

<i>Variabel</i>	R	R²	F-statistik	Sig.
X ₁ , X ₂ , X ₃	0,662	0,439	42,726	0,000

Sumber: Hasil Olah Data Regresi Linier Berganda, 2025.

Hasil analisis bivariat dengan uji regresi yang terdapat pada tabel 4.13 diperoleh nilai *p-value* uji F = 0,000 yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H₀ ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil analisis bivariat dengan uji regresi diperoleh nilai R = 0,662. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang kuat antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil dari regresi dengan metode OLS (*Ordinary Least Square*) diperoleh R²

(Koefisien Determinasi) sebesar 0,439, artinya variabel dependen (Y) dalam model yaitu kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta (Y) dijelaskan oleh variabel independen yaitu Aktivitas Fisik (X1), Kualitas Tidur (X2), dan Tingkat Stres (X3) sebesar 43,9%, sedangkan sisanya sebesar 56,1% dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

B. Pembahasan

a. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa

Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,004, yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan di Universitas Negeri Yogyakarta. Secara statistik, semakin tinggi tingkat aktivitas fisik yang dilakukan, semakin baik pula kesehatan mental mahasiswa di fakultas tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Pratama & Zaimah (2024), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan kesehatan mental. Selain itu, hasil ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariyan (2022), yang menemukan adanya keterkaitan antara kedua variabel tersebut. Kesehatan mental merupakan komponen krusial dalam mencapai kesejahteraan secara keseluruhan (Ridlo, 2020). Individu yang mampu mengelola emosinya serta menghadapi tantangan hidup dengan baik cenderung memiliki kesehatan mental yang optimal. Hal ini menjadi harapan bagi mahasiswa Pendidikan Jasmani Kesehatan dan

Rekreasi agar dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih efektif dan efisien.

Maharani & Sudaryanto (2021) juga mengungkapkan bahwa kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk bekerja secara produktif, menghadapi tekanan hidup dengan lebih baik, serta menyadari potensi yang dimilikinya. Aktivitas fisik, baik dalam intensitas rendah, sedang, maupun tinggi, dapat membantu menjaga kesehatan mental yang stabil. Arat & Wong dalam penelitian Matondang (2021) menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu strategi pencegahan yang dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi. Selain itu, aktivitas fisik dapat memperkuat otot dan tulang, meningkatkan keseimbangan tubuh, fleksibilitas, serta kebugaran secara keseluruhan (Wicaksono, 2020).

Aktivitas fisik yang dilakukan dengan tepat memiliki berbagai manfaat positif, seperti meningkatkan suasana hati, mengurangi ketidakpuasan hidup, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Koo & Kim, 2018). Seseorang dikategorikan aktif apabila mereka secara rutin melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang atau tinggi, sedangkan individu yang tidak terlibat dalam aktivitas tersebut dianggap kurang aktif (Samantha & Almalik, 2019). Aktivitas fisik yang lebih tinggi terbukti memberikan dampak positif bagi kesehatan mental, termasuk mengurangi stres, gejala kecemasan, serta depresi (WHO, 2021).

b. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Hal ini dapat diartikan, jika kualitas tidur meningkat, maka kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta akan mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Razali *et al.*, (2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Buttiker (2023) yang menyatakan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental. Menurut Zahara *et al.*, (2018), gangguan tidur pada remaja menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Penelitian lain menyebutkan bahwa merokok dapat menyebabkan gangguan tidur pada remaja (Syah, 2022). Nuraenah *et al.*, (2023) juga menunjukkan bahwa tidur yang tidak memadai berkaitan dengan risiko lebih tinggi terhadap masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Namun, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami bagaimana tidur dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan mental.

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang esensial bagi setiap individu. Secara fisiologis, tidur memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun mental, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup seseorang. Pola tidur

yang teratur dan baik berkontribusi terhadap kualitas tidur yang optimal. Tidur yang berkualitas dapat meningkatkan fokus, produktivitas, serta memperbaiki suasana hati. Berbagai faktor dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang, termasuk kondisi lingkungan, faktor fisik, tingkat aktivitas fisik, serta gaya hidup.

Salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat berpengaruh terhadap pola tidur adalah olahraga. Aktivitas fisik yang berat, seperti olahraga intens, dapat menyebabkan kelelahan dan keletihan, yang pada akhirnya membuat seseorang lebih mudah tertidur. Selain itu, tidur memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan mental, terutama dalam kehidupan mahasiswa. Tidur yang berkualitas dapat membantu mempertahankan keseimbangan emosi, meningkatkan ketahanan terhadap stres, serta memperbaiki konsentrasi dan daya ingat (Hussein *et al.*, 2023).

Dalam lingkungan mahasiswa, di mana mahasiswa menjalani rutinitas harian yang ketat, manajemen tidur yang baik sangat penting (Izatullah, 2020). Kebijakan yang mendukung manajemen tidur santri dapat mencakup penjadwalan waktu tidur yang konsisten, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, membatasi gangguan tidur seperti gadget, dan memberikan pemahaman yang baik tentang pentingnya tidur bagi kesehatan mental.

c. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kesehatan Mental Mahasiswa

Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,000, yang berarti p-value $\leq 0,05$. Dengan demikian, H₀ ditolak dan

Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Secara statistik, semakin rendah atau normal tingkat stres seseorang, maka kesehatan mental mahasiswa di fakultas tersebut cenderung mengalami peningkatan yang signifikan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Al Rivaldi (2024), yang menyatakan adanya keterkaitan antara tingkat stres dan kesehatan mental. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Putri (2024) serta Safittri et al. (2024) juga menunjukkan hubungan serupa antara kedua variabel tersebut. Muslim (2020) menjelaskan bahwa stres merupakan kondisi yang memberikan tekanan psikologis pada seseorang dalam mencapai suatu tujuan, di mana terdapat hambatan atau batasan dalam proses pencapaiannya. Sementara itu, Rachmah & Rahmawati (2019) mendefinisikan stres sebagai ketidakseimbangan antara tuntutan fisik dan kemampuan psikologis dalam merespons situasi, yang dapat mengakibatkan kegagalan dalam memenuhi kebutuhan tertentu serta membawa dampak yang signifikan.

Kesehatan mental memegang peranan penting dalam kehidupan seseorang. Individu dengan kondisi mental yang sehat cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang baik, sehingga dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal. Kesehatan mental merujuk pada keadaan individu yang terbebas dari gangguan psikologis serta mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental menjadi hal yang sangat krusial, mengingat gangguan

mental dapat berdampak pada perilaku, kebiasaan, serta interaksi sosial seseorang.

Menurut WHO, kesehatan mental merupakan aspek penting yang memengaruhi perilaku individu dalam setiap fase kehidupannya (Rahmayanthi et al., 2021). Ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan mental, berbagai dampak negatif dapat terjadi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan kondisi di mana seseorang merasa tertekan, tetapi masih dapat mengatasinya dengan baik. Namun, apabila tekanan yang dialami terlalu berat, hal tersebut berpotensi menyebabkan depresi.

Terdapat berbagai faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan risiko gangguan mental, emosional, dan perilaku pada individu. Faktor-faktor ini mencakup karakteristik individu, lingkungan keluarga, kualitas pendidikan, serta kondisi sosial masyarakat. Faktor risiko yang lebih besar cenderung meningkatkan kemungkinan dampak negatif terhadap kesehatan mental, sementara keberadaan faktor pelindung yang cukup dapat membantu mengurangi dampak buruk tersebut (Muslim, 2020).

Gangguan kesehatan mental dapat berdampak pada kondisi emosional, suasana hati, dan pola pikir seseorang. Selain itu, gangguan ini juga dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari serta kemampuan individu dalam bersosialisasi. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan mental adalah dengan menjalankan kegiatan keagamaan, seperti berzikir, melaksanakan salat, serta menjaga pola istirahat yang cukup (Yasipin et al., 2020).

Kesehatan mental dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikategorikan sebagai interpersonal, individu, dan sosial-budaya. Menurut Matondang (2021), faktor-faktor tersebut meliputi susunan biologis, kontrol diri, kemandirian, harga diri,

potensi perkembangan diri, ketahanan emosional, serta kemampuan menghadapi stres. Selain itu, Hayatussofiyyah dalam Yasipin et al. (2020) menekankan pentingnya keterampilan dalam mengelola stres agar seseorang dapat mencapai kondisi mental yang sehat dan ideal. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan mental adalah dengan mengembangkan pola pikir yang positif.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keyakinan spiritual memiliki dampak positif dalam mengatasi tekanan psikologis, termasuk stres. Individu yang memiliki pemahaman serta praktik keagamaan yang baik cenderung lebih mampu menghadapi berbagai tantangan hidup, beradaptasi dengan lingkungannya, meningkatkan rasa syukur, serta menjaga hubungan baik dengan sesama dan Tuhan. Dengan demikian, individu yang memiliki keseimbangan spiritual dan emosional lebih mungkin mencapai kondisi kesehatan mental yang baik dan stabil (Lubis et al., 2019).

d. Hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental

Hasil analisis bivariat dengan uji regresi yang diperoleh nilai *p-value* uji F = 0,000 yang berarti $p\text{-value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil analisis bivariat dengan uji regresi diperoleh nilai $R = 0,662$. Artinya secara statistik terdapat hubungan yang kuat antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan

tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil dari regresi dengan metode OLS (*Ordinary Least Square*) diperoleh R² (Koefisien Determinasi) sebesar 0,439, artinya variabel dependen (Y) dalam model yaitu kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta (Y) dijelaskan oleh variabel independen yaitu Aktivitas Fisik (X1), Kualitas Tidur (X2), dan Tingkat Stres (X3) sebesar 43,9%, sedangkan sisanya sebesar 56,1% dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan kesimpulan dari analisis hasil penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Berikut ini simpulannya:

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Hasil uji menunjukkan *p-value* sebesar 0,004 untuk aktivitas fisik, yang menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik berpengaruh positif terhadap kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Aktivitas fisik, baik ringan hingga berat dapat mengurangi gejala kecemasan dan depresi serta meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

Selain itu, kualitas tidur juga berpengaruh signifikan dengan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta dengan *p-value* 0,000. Tidur yang cukup dan berkualitas dapat memperbaiki suasana hati, daya tahan terhadap stres, dan konsentrasi, serta

dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti lingkungan tidur yang nyaman dan manajemen waktu tidur yang baik.

Hasil analisis juga menunjukkan *p-value* 0,000 untuk tingkat stres, yang mengindikasikan bahwa penurunan tingkat stres atau pengelolaan stres yang lebih baik dapat meningkatkan kesehatan mental mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Stres yang berlebihan dapat mempengaruhi kestabilan emosional dan kualitas hidup, sehingga penting untuk memiliki keterampilan dalam mengelola stres agar dapat mencegah gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa aktivitas fisik, kualitas tidur, dan pengelolaan stres saling terkait dan berperan penting dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan mental yang harus menjadi perhatian utama dalam mendukung kesejahteraan psikologis mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini memiliki implikasi sebagai berikut :

1. Bagi mahasiswa, dapat menjadi acuan untuk meningkatkan aktivitas fisik, mengatur pola tidur, dan tingkat stres, karena mempengaruhi kesehatan mental.
2. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta, dengan demikian hal tersebut dapat digunakan oleh para dosen untuk memberi motivasi kepada

mahasiswa dalam menjaga kesehatan mental.

3. Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian terkait dengan penelitian hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental.
4. UNY perlu merancang program intervensi komprehensif yang mendorong mahasiswa untuk meningkatkan partisipasi aktivitas fisik secara teratur, memperbaiki kualitas tidur, mengembangkan strategi manajemen stres hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan olahraga bersama, konseling kesehatan mental, dan workshop manajemen stres yang terintegrasi dalam kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler.
5. Mahasiswa perlu meningkatkan kesadaran dan strategi aktif untuk menjaga kesehatan mental melalui melakukan aktivitas fisik secara teratur minimal 30 menit per hari, seperti olahraga ringan, jalan kaki, atau menggunakan tangga dibanding lift, membuat jadwal tidur yang konsisten dengan durasi 7-8 jam per malam, mengatur waktu istirahat dan kegiatan akademik secara seimbang untuk mengurangi risiko stres.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan pada penelitian di atas, ada beberapa saran yang disampaikan sebagai berikut :

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Kepada mahasiswa, dalam meningkatkan aktivitas fisik untuk menjaga

kesehatan mental.

- b. Bagi mahasiswa, untuk meningkatkan partisipasi aktivitas fisik, harus menjaga kesehatan dan melakukan olahraga dengan teratur, dalam memperbaiki kualitas tidur.
 - c. Bagi mahasiswa, untuk menjaga kesehatan mental dan stres diharapkan untuk mengatur pola tidur dengan baik dan melakukan aktivitas jasmani yang cukup.
2. Bagi Peneliti
- a. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan kuesioner yang berbeda, agar dapat memberikan hasil yang berbeda dengan “Hubungan antara partisipasi aktivitas fisik, kualitas tidur, tingkat stres, dengan kesehatan mental”.
 - b. Penelitian selanjutnya perlu mengeksplorasi variabel lain yang memengaruhi kesehatan mental mahasiswa, mengembangkan model intervensi holistik yang mempertimbangkan faktor psikologis, sosial, dan lingkungan, merancang studi longitudinal untuk memahami dinamika kesehatan mental mahasiswa secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- ACHA. (2021). *Annual Report. HEALTHARCHITECTS.ORG.*
- Adrian, F. A., Putri, V. S., & Suri, M. (2021). Hubungan Belajar Online di Masa Pandemi Covid 19 dengan Tingkat Stress Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 66-.
- Adrianti, S. (2017). *Hubungan Antara Aktifitas Olahraga Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.* UMM, Nov.
- Amiruddin, A., Qorib, M., & Zailani, Z. (2021). A study of the role of Islamic spirituality in happiness of Muslim citizens. *Hts Teologiese Studies/Theological Studies*, 77(4).
- Asih, A. T., & Fauziah, N. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan kecemasan jauh dari smartphone (nomophobia) pada mahasiswa jurusan ilmu komunikasi fakultas ilmu sosial dan politik Universitas Diponegoro Semarang. *Jurnal Empati*, 6(2), 15–2.
- Atkinson, R. . (2005). *Pengantar Psikologi (terjemahan Taufiq dan Barhana).* Jakarta : Erlangga.
- Bachtiar, F., Condrowati, C., Purnamadyawati, P., Anggraeni, D. T., Larasati, K., Meilana, A. S. B., & Fadilah, N. (2023). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kesehatan Mental Remaja di Masa Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 503-.
- Baso, M. C., Langi, F. L., & Sekeon, S. A. (2018). Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada remaja di SMA Negeri 9 Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Basuki, S. (2006). *Metode Penelitian.* Jakarta: Wedatama Widya Sastra.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671.
- Budiwanto. (2013). *Dasar-dasar Teknik dan Taktik Bermain Bulutangkis.* Malang: UM press.

- Buttiker, A. R. W. (2023). *Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kesehatan Mental pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*. (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia).
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, *18*(6), 293.
- Chusnia, A., Sunarko, S., Sarwono, B., & Sunarmi, S. (2018). Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart dan Terapi Murotal Surah Ar-Rahman terhadap Penurunan Tingkat Stres Akademik Remaja. *Jurnal Keperawatan Mersi*, *7*(2), 13–1.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2002). *Research methods in education*. Routledge.
- Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). The benefits of exercise for the clinically depressed. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, *6*(3), 104.
- Damono, S. D. (2002). *Sosiologi Sastra Sebuah Pengantar Ringkas*. Jakarta: Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen.
- Daulay, A., Astuti, W., Sumardi, S., Mufakhir, F. R., Supriyatna, Y. I., Haryono, T., & Samada, L. H. (2024). Synthesis and characteristics of Na-A zeolite from coal fly ash and application for adsorption of cerium (III). *Journal of Rare Earths*.
- Dunn, W. N. (2018). *Public Policy Analysis: An Integrated Approach (Sixth Edition)*. New York: Routledge.
- Fadhillah, F. N. (2024). Developing Community-Based Interventions to Promote Healthy Breakfast Culture. *Eduvest-Journal of Universal Studies*, *4*(3), 940-.
- Famimah, F., Margawati, A., & Fitranti, D. Y. (2017). Hubungan konsumsi asam lemak omega-3, aktivitas fisik dan persen lemak tubuh dengan tingkat dismenore pada remaja. *Journal of Nutrition College*, *6*(4), 268-.
- Fauziyah, N. F., & Aretha, K. N. (2021). Hubungan kecemasan, depresi dan stres dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran selama pandemi COVID-19. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran Dan Kesehatan*, *4*(2), 42–5.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271-.

- Gunawati, R. (2005). *Hubungan antara efektivitas komunikasi mahasiswa-dosen pembimbing utama skripsi dengan stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Hammen, C. (2005). Stress and Depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 293–319.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Handojo, M., & Ngantung, D. (2018). Hubungan gangguan kualitas tidur menggunakan psqi dengan fungsi kognitif pada ppds pasca jaga malam: relationship between sleep quality disabled using PSQI with cognitive function at pasca ppds night paper. *Jurnal Sinaps*, *1(1)*, 91–1.
- Handoko, E. (2022). Kajian Hubungan Pencapaian Akademik dengan Tingkat Stres dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dalam Masa Pandemi Covid-19. *Publish Buku Unpri PRESS ISBN*, 1-57.
- Hanifah, G. R., Ardiningrum, K. C., & Sartika, R. A. D. (2023). Gambaran gangguan tidur insomnia pada mahasiswa di masa pandemi Covid-19: studi literatur. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, *23(1)*.
- Hardinge, M. G. (2001). A Physician Explains Ellen White's Counsel on Drugs, Herbs, and Natural Remedies. *Review and Herald Pub Assoc*.
- Harré, R. (2012). *Positioning theory: Moral dimensions of social-cultural psychology*.
- Hussein, R., Sauma, E., Endrinaldi, E., Afriwardi, A., & Vitresia, H. (2023). Hubungan Tingkat Stres dan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, *4(3)*, 166–172.
<https://doi.org/10.25077/jikesi.v4i3.1045>
- Iqbal, M. D. (2017). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa perantau di Yogyakarta. *Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi*, *6(11)*.
- Irianto, A. (2009). *Statistik: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Kencana.
- Irianto, D. P. (2002). *Dasar Kepeatihan*. Yogyakarta : FIK UNY.
- Izza, N. (2020). *HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA*. (Doctoral

- dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia).
- John W. Santrock. (2007). *Perkembangan Anak. Jilid 1 Edisi kesebelas*. Jakarta : PT. Erlangga.
- Langga, Z. A. (2016). *Pengaruh model latihan menggunakan metode praktik distribusi terhadap keterampilan dribble anggota ekstrakurikuler bolabasket SMPN 18 Malang*. (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Malang).
- Lazarus, R. S. (1984). Stress, appraisal, and coping. *Springer.*, (Vol. 464).
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and Emotion : A New Synthesis*. Springer Publishing Company.
- Levenson, kay, & B. (2014). *The pathophysiologi of insomnia*.
- Lukito, A. N. (2018). *Stress and coping strategy for the tenth graders of the social science study program implementing the curriculum of*.
- Lund, J. W. (2010). Direct utilization of geothermal energy. *Energies*, 3(8), 1443.
- Mahfud, D. (2015). Mengenai Pengaruh Ketaatan Beribadah Terhadap Kesehatan Mental Uin Walisongo Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah Uin Walisongo Semarang*, 35-31.
- Marelli. (2010). Strategies For Developing, Competency Models. *Journal Of Administration. And Policy In Mental Health.*, Vol 32: No.
- Mirman, T. T. dan M. (2005). *Pendidikan Jasmani dan. Kesehatan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- National Sleep Foundation. (2020). *National Sleep Foundation, 2020. SleepFoundation.org. [Online]. Available at: <https://www.sleepfoundation.org>*.
- Nilawati, I. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Di Bpm Simpang Kandis Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 7(1), 16–2.
- Peluso, M. A. M., & De Andrade, L. H. S. G. (2005). Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*, 60(1), 61-.
- Pieper, J. Z. T., & Uden, M. van. (2006). *Religie in een forensisch psychiatrische*

setting. Patiënten van de Pompestichting over geloof/levensbeschouwing en geestelijke verzorging. KSGV.

Potter, D. F., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar : Fundamental keperawatan, konsep, proses, dan praktik (Edisi 4)*. Jakarta : EGC.

Prabowo, E. (2014). *Konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Purnama. (2004). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR PASIEN POST OPERASI CARCINOMA MAMAE DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK TAHUN 2024*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).

Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan mental masyarakat Indonesia (pengetahuan, dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252-.

Putri, S. D. (2016). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa semester VII di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tahun 2016*. (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).

Rahman, S., Mohtar, M. S., & Basit, M. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Kesehatan Tingkat Akhir Di Universitas Sari Mulia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 8(2), 184-.

Ramdani, R. F., Herlambang, A. D., Falhadi, M. M., Fadilah, M. Z., Turnip, C. E. L., & Mulyana, A. (2024). Membangun Kesejahteraan Pikiran untuk Kesehatan Mental Melalui Gaya Hidup Sehat dan Olahraga. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 5(3), 2928.

Rebar, A. L., Stanton, R., Geard, D., Short, C., Duncan, M. J., & Vandelanotte, C. (2015). A meta-analysis of the effectiveness of interventions for physical activity promotion in non-clinical populations. *Health Psychology Review*, 9(4).

Romadhon, Y. A. (2024). PENGARUH KEDEKATAN TEMPAT TINGGAL DENGAN PANTAI TERHADAP TEKANAN DARAH DAN KESEHATAN MENTAL (SEBUAH STUDI OBSERVASIONAL DI INDONESIA). *In Prosiding University Research Colloquium*.

Safaria, T. (2011). Peran religious coping sebagai moderator dari job insecurity

- terhadap stres kerja pada staf akademik. *Humanitas*, 8(2), 155.
- Salim, R., & Taslim, T. (2021). Edukasi manfaat air mineral pada tubuh bagi anak sekolah dasar secara online. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 27(2), 126.
- Santrock. (2003). *John W. Adolescence. Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P. (2008). *Health. Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Sixth Ed. United States.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental I*. Yogyakarta: Kanisius.
- Shute, V. J., Wang, L., Greiff, S., Zhao, W., & Moore, G. (2016). Measuring problem solving skills via stealth assessment in an engaging video game. *Computers in Human Behavior*, 63, 106–11.
- Siswanto, A., Faradisa, N., Lestari, N., & Basuki, S. W. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Tingkat Stres terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta Selama Pandemi Covid-19. Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 1059-1068.
- Sugiyono. (2016a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Cetakan ke-24*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016b). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Sukadiyanto. (2005). *Pengantar Teori Dan Melatih Fisik*. Yogyakarta: FIK. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Tannehill, D., & Lund, J. (2010). Building a quality physical education program. *Standards-Based Physical Education Curriculum Development*, 23-56.
- Taylor, S. E. (2009). *Health Psychology*. The McGraw-Hill Companies.
- Tumanggor, R. D., & Siregar, Y. S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Mahasiswa Selama Pandemi Covid–19. *Jurnal Endurance*, 6(2), 402-

- Walker, M. (2017). *Why We Sleep: Unlocking the Power of Sleep and Dreams*. Scribner.
- Wilanda, A., Mubarak, A. S., Suprayitno, E., Sumarni, S., & Imran. (2024). Pengaruh Gaya Hidup Sehat, Kualitas Tidur, Dan Pola Makan Terhadap Tingkat Kesehatan Mental Pada Pekerja Kantoran Di Jawa Barat. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 3(01), 69-.
- Winta, M. V. I., & Nugraheni, R. D. (2019). Coping stress pada istri yang menjalani long distance married. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 3(2), 123-.
- Yulia, S. (2024). HUBUNGAN KEBIASAAN SARAPAN PAGI DENGAN KONSENTRASI BELAJAR PADA ANAK SEKOLAH DASAR: LITERATURE REVIEW. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 22–3.
- Yusuf, S. (2004). *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya .
- Zurrahmi, Z. R., Hardianti, S., & Syahasti, F. M. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 963-.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : B/1515/UN34.16/PT.01.04/2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

14 Oktober 2024

Yth . Fakultas ilmu keolahraagaan dan kesehatan, Universitas Negeri Yogyakarta

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Fauzy Hermawan
NIM : 22633251040
Program Studi : Pendidikan Jasmani - S2
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tesis
Judul Tugas Akhir : HUBUNGAN ANTARA PARTISIPASI AKTIVITAS FISIK, KUALITAS TIDUR, TINGKAT STRES, DENGAN KESEHATAN MENTAL MAHASISWA
Waktu Penelitian : 16 - 31 Oktober 2024

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Layanan Administrasi Fakultas Ilmu Keolahraagaan dan Kesehatan; NIP 19770218 200801 1 002
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

KUESIONER PENELITIAN

Nama :
 Kelas/Angkatan :
 Umur :
 No.Hp :
 Jenis Kelamin :

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan kondisi yang terjadi pada kehidupan sehari-hari Anda!

A. Kuesioner Aktivitas Fisik

Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik

	Pertanyaan	Respon	Kode
	Aktivitas saat bekerja (aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, Aktivitas rumah tangga, dll)		
1.	Apakah pekerjaan sehari-hari Anda memerlukan aktivitas kerja berat (seperti mengangkat beban berat) sehingga menyebabkan bernafas lebih cepat dan jantung berdegup lebih kencang selama minimal 10 menit per hari?	(1) Ya (<i>lanjut ke no. 2</i>) (2) Tidak (<i>langsung ke no.4</i>)	P1
2.	Dalam satu minggu, berapa hari anda melakukan aktivitas berat sebagai bagian dari pekerjaan?	__hari	P2
3.	Dalam satu hari, berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan aktivitas berat di tempat kerja?	Jam : Menit __ : __	P3
4.	Apakah pekerjaan Anda memerlukan aktivitas kerja sedang (seperti berjalan cepat atau mengangkat barang yang ringan) yang menyebabkan sedikit peningkatan pada pernapasan dan denyut jantung setidaknya selama minimal 10 menit per hari?	(1) Ya (<i>lanjut ke no.5</i>) (2) Tidak (<i>langsung ke no.7</i>)	P4
5.	Dalam satu minggu, berapa hari anda melakukan aktivitas sedang sebagai bagian dari pekerjaan?	__hari	P5
6.	Dalam satu hari, berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan aktivitas sedang di tempat kerja?	Jam : Menit __ : __	P6
	Perjalanan dari tempat ke tempat (Perjalanan ke tempat kerja, belanja, ke supermarket, dll)		

Pertanyaan		Respon	Kode
7.	Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda minimal 10 menit setiap harinya untuk pergi ke suatu tempat?	(1) Ya (<i>lanjut ke no.2</i>) (2) Tidak (<i>langsung ke no.10</i>)	P7
8.	Berapa hari dalam seminggu anda berjalan kaki atau bersepeda (minimal 10 menit) untu pergi ke suatu tempat?	__hari	P8
9.	Berapa lama dalam 1 hari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	Jam : Menit __ : __	P9
Aktivitas Waktu Luang (Olahraga, fitness, dan rekreasi lainnya)			
10.	Apakah anda melakukan olahraga berat, rekreasi atau aktivitas yang menyebabkan peningkatan pada pernapasan atau denyut jantung (misalnya lari atau futsal, fitness, basket) di waktu luang selama setidaknya 10 menit per hari?	1) Ya (<i>lanjut ke no.11</i>) (2) Tidak (<i>langsung ke no.13</i>)	P10
11.	Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat?	__hari	P11
12.	Berapa lama Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas berat dalam 1 hari?	Jam : Menit __ : __	P12
13.	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga sedang atau aktivitas yang tidak terlalu berat yang menyebabkan sedikit peningkatan pada pernapasan dan denyut jantung (misalnya jalan cepat, bersepeda, renang atau voli) selama setidaknya 10 menit per hari?	(1) Ya (<i>lanjut ke no.14</i>) (2) Tidak (<i>lanjut ke no.16</i>)	P13
14.	Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas sedang?	__hari	P14
15.	Berapa lama Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang merupakan aktivitas sedang dalam 1 hari?	Jam : Menit __ : __	P15
Tidak banyak bergerak (Aktvitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk atau berbaring, KECUALI tidur)			
16.	Berapa lama Anda duduk atau berbaring dalam 1 hari?	Jam : Menit __ : __	P16

(Global Physical Activity Questionnaire)

- Apakah pekerjaan Anda melibatkan aktivitas intensitas tinggi yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung seperti (membawa atau mengangkat beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

Ya / Tidak
- Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan aktivitas intensitas tinggi sebagai bagian dari pekerjaan Anda?

.....Hari

3. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan aktivitas intensitas tinggi di tempat kerja pada hari-hari biasa?

.....Jam.....Menit

4. Apakah pekerjaan andamelibatkan aktivita intensitasedang yang menyebabkan peningkatan kecil pada pernapasan atau detak mjantung seperti jalan cepat (atau membawa beban ringan) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

Ya / Tidak

5. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan aktivitas intensitas sedang sebagai bagian dari pekerjaan Anda?

.....Hari

6. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan aktivitas intensitas sedang di tempat kerja pada hari-hari biasa?

A.Jam...Menit

7. Apakah Anda berjalan kaki atau menggunakan sepeda (sepeda pedal) selama minimal 10 menit terus menerus untuk pergi ke dan dari suatu tempat?

Ya / Tidak

8. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda berjalan kaki atau bersepeda selama minimal 10 menit terus menerus untuk pergi dan pulang?

.....Hari

9. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk berjalan atau bersepeda untuk perjalanan pada hari-hari biasa?

B. ...Jam....Menit

10. Apakah Anda melakukan olahraga intensitas tinggi, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung seperti (lari atau sepak bola) selama setidaknya 10 menit terus menerus?

Ya / Tidak

11. Dalam seminggu biasa, berapa hari Anda melakukan olahraga intensitas tinggi, kebugaran atau kegiatan rekreasi (waktu luang) ?

.Jam....Hari

12. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi dengan intensitas tinggi pada hari-hari biasa?

....Jam....Menit

13. Apakah Anda melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) dengan intensitas sedang yang menyebabkan sedikit peningkatan pada pernapasan atau detak jantung seperti jalan cepat, (bersepeda, berenang, bola voli) setidaknya selama 10 menit terus menerus?

Ya / Tidak

14. Dalam seminggu biasanya, berapa hari Anda melakukan aktivitas olahraga, kebugaran, atau rekreasi (rekreasi) dengan intensitas sedang ?

....Hari

15. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk melakukan olahraga, kebugaran, atau aktivitas rekreasi (rekreasi) intensitas sedang pada hari-hari

biasa?

....Jam....Menit

16. Berapa banyak waktu yang biasanya Anda habiskan untuk duduk atau berbaring pada hari-hari biasa?

....Jam....Menit

A. Kuesioner Kualitas Tidur (PSQI)

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan tanda (x) pada kotak yang tersedia. Pada jawaban isian jawablah yang menurut anda sesuai dengan keadaan anda.

1. Jam berapa anda biasanya tidur malam ?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ?
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi ?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari ?

Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Tidur

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur Anda ?	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	$\geq 3x$ seminggu
a	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e	Batuk atau mengorok				
f	Kedinginan di malam hari				
g	Kepanasan di malam hari				
h	Mimpi buruk				
i	Terasa nyeri				

j	Alasan lain				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9	Bagaimana kualitas tidur Anda selama sebulan yang lalu				

Keterangan Cara Skoring Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9 0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan

5a

Pertanyaan nomer 2 :

≤ 15 menit = 0

16–30 menit = 1

31-60 menit = 2

>60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a :

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini :

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

>7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

<5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1, 3, 4

Efisiensi tidur = (# lama tidur / # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur ± pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur ± kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya :

>85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

<65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5i

Nomer 5b sampai 5i dinilai dengan skor dibawah ini :

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5i, dengan skor dibawah ini :

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas di siang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8 Pertanyaan nomer 7 :

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8 :

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor dibawah ini :

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir : jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 – 7

B. Kuesioner tingkat stress

(Depression Anxiety Stress Scales 42)

Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan yang anda alami dengan cara di centang

(√)

Keterangan:

0 = Tidak ada atau tidak pernah

1 = Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2 = Sering

3 = Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat

Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Stres

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau "copot").				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan „terhambat“ oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				
37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				

C. Kuesioner Kesehatan Mental

Petunjuk: Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaanberikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 hari terakhir. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu anda alami dalam 30 hariterakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom Y (berarti ya) Sebaliknya apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tandasilang (X) pada kolom T (Tidak) Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai diantara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia.

Lampiran 5. Kuesioner Kesehatan Mental

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda merasa sakit kepala ?		
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan ?		
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak ?		
4	Apakah Anda mudah merasa takut ?		
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang dan khawatir ?		
6	Apakah tangan Anda gemetar ?		
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan ?		
8	Apakah Anda merasa sulit berfikir jernih ?		

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia ?		
10	Apakah anda lebih senang menangis ?		
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktifitas sehari- hari ?		
12	Apakah Anda merasa kesulitan untuk mengambil keputusan ?		
13	Apakah aktifitas/ tugas sehari-hari Anda terbengkalai ?		
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini ?		
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal ?		
16	Apakah Anda merasa tidak berharga ?		
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup ?		
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu ?		
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut ?		
20	Apakah Anda mudah lelah ?		

Lampiran 6. Data Mahasiswa PJKR Angkatan 2023

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur	Tingkat stress	Kesehatan Mental
3	3	1	4
3	3	1	14
3	1	1	4
3	3	1	7
3	3	2	2
3	3	1	10
3	2	3	4
3	3	1	6
3	3	1	6
3	1	2	2
3	1	3	0
3	3	1	7
3	1	3	0
3	3	1	16
3	3	3	1
3	2	1	11
3	3	1	9
3	2	1	13
3	3	1	10
3	3	1	6
3	2	3	0
3	1	2	3

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur	Tingkat stress	Kesehatan Mental
3	1	3	0
3	2	1	5
3	2	1	9
3	3	3	2
3	1	2	1
3	2	3	0
3	3	1	17
3	1	3	4
3	3	1	4
3	3	3	1
3	2	3	0
3	1	2	0
3	2	3	1
2	3	1	18
3	3	1	11
3	2	1	4
3	1	1	12
3	3	1	1
3	1	3	0
3	2	3	0
3	1	1	7
3	3	2	1
3	1	3	1
3	3	1	2
3	2	1	6
3	3	1	6
2	1	3	0
3	2	1	1
3	2	1	11
3	3	1	8
3	3	3	2
3	3	1	6
3	2	1	9
3	1	3	0
3	3	1	0
3	2	3	0
3	2	2	1
3	3	1	2
3	3	3	4
3	2	3	0
2	2	2	1
2	2	2	3
3	3	3	4
2	3	1	3
2	3	2	3

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur	Tingkat stress	Kesehatan Mental
3	2	1	2
3	2	1	0
2	2	1	15
3	1	3	0
3	1	3	0
3	2	2	0
3	3	2	10
3	3	3	3
3	3	1	5
3	2	1	3
3	3	1	0
2	3	3	1
3	3	1	17
3	3	1	4
3	3	2	2
3	2	3	0
3	2	1	4
3	2	1	0
3	2	2	3
3	3	1	15
3	1	1	0
3	1	1	0
3	2	3	0
3	3	3	6
3	1	3	0
3	3	1	19
3	3	1	3
3	3	3	0
3	3	3	3
3	3	1	0
3	3	3	0
3	3	2	3
3	3	1	7
3	3	3	2
2	3	3	3
3	1	1	2
3	2	3	0
3	3	2	1
3	3	3	0
2	3	3	1
3	1	1	0
3	3	3	0
3	3	1	5
3	2	3	0
2	2	3	0

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur	Tingkat stress	Kesehatan Mental
3	1	3	0
3	3	3	0
3	2	3	3
3	2	3	0
3	3	1	5
3	3	3	1
3	2	1	9
3	3	1	3
2	3	1	0
3	2	1	3
2	3	1	2
3	1	1	5
3	3	1	9
2	2	3	1
3	1	3	0
3	2	3	1
3	1	3	0
3	2	3	3
3	1	3	0
3	3	1	0
3	3	1	1
3	3	3	2
3	2	2	1
3	3	1	3
3	3	1	14
3	3	3	0
3	2	1	6
3	3	2	0
2	3	1	1
3	2	1	0
3	2	3	0
3	3	3	0
2	3	1	10
3	2	2	1
2	1	3	0
3	1	3	21
2	2	1	15
3	3	3	0
3	3	3	0
3	3	3	0
3	3	1	8
3	1	3	1
2	3	2	0
3	3	1	14
3	3	1	5

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur	Tingkat stress	Kesehatan Mental
3	3	3	0
1	1	3	0
3	3	3	0
2	2	3	3
3	2	3	0
3	3	3	2
2	3	2	0
3	2	3	0
3	1	3	0
3	3	3	7
3	2	3	0

Lampiran Uji Hipotesis

1. Aktivitas Fisik

Lampiran 7. Uji Hipotesis Aktivitas Fisik

Crosstab

		Gangguan Mental/Tidak			Total	
		baik	cuku	kura		
AKTIVITAS FISIK	Rendah	Count	1	0	0	1
		% of Total	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%
	Sedang	Count	73	12	2	87
		% of Total	43,5%	7,1%	1,2%	51,8%
	Tinggi	Count	54	9	17	80
		% of Total	32,1%	5,4%	10,1%	47,6%
Total		Count	128	21	19	168
		% of Total	76,2%	12,5%	11,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	15,238 ^a	4	,004
Likelihood Ratio	17,088	4	,002
N of Valid Cases	168		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

2. Kualitas Tidur

Lampiran 8. Uji Hipotesis Kualitas Tidur

Crosstab

		Gangguan Mental/Tidak			Total	
		baik	cuku	kura		
GANGGUAN TIDUR	normal	Count	114	13	1	128
		% of Total	67,9%	7,7%	0,6%	76,2%
	ringan	Count	14	7	0	21
		% of Total	8,3%	4,2%	0,0%	12,5%
	sedang	Count	0	1	18	19
		% of Total	0,0%	0,6%	10,7%	11,3%
Total	Count	128	21	19	168	
	% of Total	76,2%	12,5%	11,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	158,010 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	109,627	4	,000
N of Valid Cases	168		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.15.

3. Tingkat Stres

Lampiran 9. Uji Hipotesis Tingkat Stres

Crosstab

		Gangguan Mental/Tidak			Total	
		baik	cuku	kura		
TINGKAT STRESS	normal	Count	117	15	1	133
		% of Total	69,6%	8,9%	0,6%	79,2%
	ringan	Count	11	5	0	16
		% of Total	6,5%	3,0%	0,0%	9,5%
	sedang	Count	0	1	18	19
		% of Total	0,0%	0,6%	10,7%	11,3%
Total	Count	128	21	19	168	
	% of Total	76,2%	12,5%	11,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	154,317 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	106,821	4	,000
N of Valid Cases	168		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.81.

4. Analisis Multivariat

Correlations

Lampiran 10. Uji Hipotesis Variabel independen ke dependen

		X1	X2	X3	Y
X1	Pearson Correlation	1	,002	-,041	,254
	Sig. (2-tailed)		,976	,598	,048
	N	168	168	168	168
X2	Pearson Correlation	,002	1	,413**	,327**
	Sig. (2-tailed)	,976		,000	,000
	N	168	168	168	168
X3	Pearson Correlation	-,041	,413**	1	-,655**
	Sig. (2-tailed)	,598	,000		,000
	N	168	168	168	168
Y	Pearson Correlation	,254	,327**	-,655**	1
	Sig. (2-tailed)	,048	,000	,000	
	N	168	168	168	168

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X3, X1, X2 ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,662 ^a	,439	,428	3,569

a. Predictors: (Constant), X3, X1, X2

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1632,964	3	544,321	42,726	,000 ^a
	Residual	2089,316	164	12,740		
	Total	3722,280	167			

a. Predictors: (Constant), X3, X1, X2

b. Dependent Variable: Y