

TINGKAT STRES DAN *SLEEP HYGIENE* DENGAN KUALITAS TIDUR TAHANAN BARU DI RUTAN BARESKRIM POLRI

Afif Yuliarti^{1*}, Lilis Heri Mis Cicih², Titi Indriyati³

Universitas MH Thamrin^{1,2,3}

*Corresponding Author : afif.cimon@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya prevalensi gangguan tidur pada tahanan yang berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental mereka. Tingkat stres yang tinggi dan kebiasaan *sleep hygiene* yang kurang baik diduga menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas tidur tahanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang melibatkan 135 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), *Perceived Stress Scale-10* (PSS-10), *Sleep Hygiene Index* (SHI), serta kuesioner lingkungan dan data demografis. Hasil analisis univariat memiliki kualitas tidur buruk (77%), tingkat stres berat (77,8%), dan *sleep hygiene* buruk (81,5%). Lingkungan tahanan dinilai buruk oleh responden (54,8%), dan menjalani masa tahanan 1-2 bulan (70,4%). Sebagian besar responden adalah laki-laki (85,2%) dan berusia 19-44 tahun (55,3%). Hasil analisis bivariat terdapat hubungan variabel tingkat stres dan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri didapatkan p-value pada tingkat stres sebesar ($p=0,002$, OR 7,7077, CI=3,734-18,663) dan *sleep hygiene* ($p=0,001$, OR 6,750, CI=2,663-16,205). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri didapatkan variabel tingkat stres dengan nilai ($p=0,003$, OR=7,901, CI 3,582-18,105) setelah dikontrol lingkungan tahanan, lama masa tahanan dan jenis kelamin sebagai variabel protektif. Penelitian ini menegaskan pentingnya pengelolaan stres dan edukasi kebiasaan tidur sehat untuk meningkatkan kualitas tidur tahanan. Temuan ini menjadi dasar bagi pengembangan intervensi pembinaan tahanan yang berfokus pada kesehatan mental dan kondusifnya lingkungan tidur.

Kata kunci : kualitas tidur, *sleep hygiene*, stres, tahanan

ABSTRACT

The high prevalence of sleep disorders in prisoners negatively impacts their physical and mental health. High stress levels and poor sleep hygiene habits are suspected to be the main factors affecting prisoners' sleep quality. This study aims to determine the relationship between stress levels and sleep hygiene with sleep quality in new prisoners at the Criminal Investigation Agency (Bareskrim Polri) detention center. This study is a quantitative study with a cross-sectional design involving 135 respondents. Data were collected through the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), Sleep Hygiene Index (SHI) questionnaires, as well as environmental and demographic questionnaires. The results of univariate analysis showed poor sleep quality (77%), high stress levels (77.8%), and poor sleep hygiene (81.5%). The detention environment was considered poor by respondents (54.8%), and serving a detention period of 1-2 months (70.4%). Most respondents were male (85.2%) and aged 19-44 years (55.3%). Bivariate analysis revealed a relationship between stress levels and sleep hygiene on sleep quality for new inmates at the Criminal Investigation Agency (Bareskrim Polri) detention center, with a p-value of ($p=0.002$, OR 7.7077, CI=3.734-18.663) and sleep hygiene ($p=0.001$, OR 6.750, CI=2.663-16.205). Multivariate analysis revealed a relationship between stress levels and sleep hygiene on sleep quality for new inmates at the Criminal Investigation Agency (Bareskrim Polri) detention center, with stress levels having a p-value of ($p=0.003$, OR=7.901, CI=3.582-18.105) after controlling for the detention environment, length of sentence, and gender as protective variables. This study emphasizes the importance of stress management and education on healthy sleep habits to improve sleep quality for inmates.

Keywords : prisoners, stress, sleep hygiene, sleep quality

PENDAHULUAN

Kemampuan individu mengendalikan emosi dan menghadapi tekanan hidup merupakan indikator utama kesehatan mental (Marcelina, 2020). Isu ini menjadi perhatian serius di Indonesia karena peningkatan signifikan gangguan mental dan kasus bunuh diri. WHO (2020) mencatat 9.162.886 kasus gangguan mental (3,7% populasi), naik dari 6% pada 2013 menjadi 9,8% pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Jenis gangguan meliputi depresi, kecemasan, bipolar, skizofrenia, PTSD, dan gangguan neurotik yang dipicu tekanan sosial, ekonomi, dan lingkungan (*American Psychiatric Association*, 2023). Masalah ini sangat relevan dalam sistem pemasyarakatan. Indonesia menempati peringkat ketujuh negara dengan jumlah narapidana terbanyak, yakni 275.518 orang (*World Prison Brief*, 2023). WHO (2022) melaporkan lebih dari 10 juta narapidana di dunia mengalami stres berat, dengan prevalensi stres narapidana mencapai 50,4% (Tegegne et al., 2023). Stres menjadi respons terhadap tekanan dan kondisi terbatas, seperti di Rutan Bareskrim Polri (Putri et al., 2023). Banyak tahanan mengalami kecemasan, insomnia, depresi, dan stres berat. Lingkungan penjara seperti ruang sempit, kebisingan, dan ventilasi buruk memperburuk kondisi psikologis (Adelina et al., 2024).

Kualitas tidur tahanan menjadi aspek krusial yang erat kaitannya dengan kesehatan mental dan fisik. Stahl et al. (2024) menyebutkan buruknya kualitas tidur dipengaruhi stres, sleep hygiene, usia, jenis kelamin, lama tahanan, serta kondisi lingkungan. Walker dan Smith (2015) menegaskan banyak tahanan kurang memahami praktik sleep hygiene, padahal kebiasaan tidur sehat dapat memperbaiki kualitas tidur. Penelitian mereka juga menunjukkan kurangnya kajian yang mengintegrasikan sleep hygiene dengan stres dan faktor demografis. Lingkungan penjara sendiri berperan besar terhadap tidur. Martinez dan Rivera (2021) menemukan kebisingan dan pencahayaan buruk menjadi pemicu utama terganggunya tidur, tetapi belum banyak penelitian yang mengaitkan faktor ini dengan stres dan sleep hygiene. Azizah (2016) menambahkan, tahanan baru (kurang dari tiga bulan) cenderung mengalami stres tinggi karena proses adaptasi, sedangkan tahanan lama cenderung lebih terbiasa namun tetap mengalami gangguan tidur akibat tekanan psikologis jangka panjang.

Tahanan merupakan kelompok rentan karena tekanan lingkungan hidup yang terbatas. Sistem pemasyarakatan Indonesia sebenarnya dirancang sebagai mekanisme rehabilitasi berbasis Pancasila untuk memperbaiki perilaku dan membantu narapidana kembali ke masyarakat (Wirawan, 2021). Namun, pendekatan ini sulit optimal jika kesehatan mental, stres, dan kualitas tidur tidak diperhatikan. Penelitian sebelumnya umumnya menyoroti faktor stres atau lingkungan secara terpisah. Walker dan Smith (2015) serta Martinez dan Rivera (2021) menekankan pentingnya pendekatan komprehensif untuk memahami interaksi stres, sleep hygiene, dan kondisi lingkungan dalam membentuk kualitas tidur tahanan. Kondisi di Rutan Bareskrim Polri hingga 2025 menunjukkan bahwa tahanan baru mengalami tekanan psikologis berat dengan sleep hygiene buruk dan lingkungan yang tidak kondusif. Hal ini memperkuat urgensi pendekatan rehabilitatif yang tidak hanya berfokus pada aspek hukum, tetapi juga pada kesehatan mental dan kualitas hidup tahanan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka secara menyeluruh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres, *sleep hygiene* dengan kualitas tidur setelah dikontrol oleh faktor lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan korelasional asosiatif untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen dan independen pada satu periode waktu tanpa intervensi. Penelitian dilaksanakan di Rutan

Bareskrim Polri pada Juni–Juli 2025 menggunakan data primer dari kuesioner yang disebarakan kepada 135 tahanan baru dengan masa tahanan kurang dari tiga bulan. Seluruh populasi dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Responden yang dipilih harus tahanan baru, belum pernah ditahan sebelumnya, dan bersedia menjadi responden, sedangkan tahanan yang tidak kooperatif atau dalam kondisi lemah dikecualikan. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas menggunakan product moment menunjukkan seluruh item kuesioner PSS-10, SHI, PSQI, dan lingkungan tahanan valid karena $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ (0,361). Uji reliabilitas dengan Cronbach's alpha menunjukkan hasil PSS-10 sebesar 0,710, SHI 0,704, PSQI 0,751, dan lingkungan tahanan 0,656, sehingga seluruh instrumen dinyatakan reliabel.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan pengkodean, pengeditan, pembentukan struktur, entry data ke SPSS, serta cleaning data untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan. Analisis dilakukan dalam tiga tahap. Analisis univariat memberikan gambaran deskriptif distribusi frekuensi variabel. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres, sleep hygiene, lingkungan tahanan, jenis kelamin, usia, dan lama tahanan dengan kualitas tidur pada taraf signifikansi 5%. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk menentukan variabel yang paling berpengaruh. Variabel dengan $p < 0,25$ dari analisis bivariat dimasukkan ke model dan dipertahankan bila $p < 0,05$, serta diuji interaksi dan perubahan OR untuk memperoleh model terbaik. Penyajian data dilakukan secara sistematis untuk menunjukkan hubungan antara tingkat stres, sleep hygiene, lingkungan tahanan, dan kualitas tidur. Proses perizinan penelitian diperoleh dari kampus hingga Rutan Bareskrim Polri, termasuk surat pengantar, formulir etik, dan persetujuan lokasi. Aspek etika dijaga melalui prinsip kerahasiaan data, informed consent, non-maleficence dan beneficence, otonomi partisipan, keamanan data terenkripsi, serta publikasi tanpa identitas individu. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Mohammad Husni Thamrin dengan Nomor: 093/S.Ket/KEPK/UMHT/VII/2025, memastikan penelitian sesuai standar etik dan melindungi hak tahanan sebagai subjek penelitian.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rutan Bareskrim Polri di Gedung Bareskrim Polri di Jalan Trunojoyo No. 3, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, DKI Jakarta. Lokasi ini merupakan bagian dari Markas Besar Polisi Republik Indonesia (Mabes Polri) yang terletak di Jakarta Selatan. Pengamanan ketat dengan beberapa pintu penjagaan dan pemeriksaan identitas bagi pengunjung dan tahanan. Rutan ini digunakan untuk menahan tersangka atau tahanan yang terkait dengan proses penyidikan di Bareskrim Polri. Visi dan misi Rutan Bareskrim Polri berorientasi pada pencapaian standar pelayanan tahanan yang bermartabat, aman, dan manusiawi, mendukung tugas pokok Bareskrim Polri dalam menjaga penegakan hukum dengan cara yang profesional dan berkeadilan.

Secara umum, fasilitas di Rutan Bareskrim Polri meliputi ruang tahanan yang cukup padat dengan ruang terbatas, sehingga sering menghadapi tantangan dalam menjaga jarak fisik antar tahanan. Meskipun demikian, rutan ini telah berupaya menyediakan fasilitas pendukung untuk menjaga kesehatan fisik dan mental tahanan, seperti layanan kunjungan tahanan dan layanan kesehatan. Pengelolaan rutan dilakukan secara ketat dengan sistem pengawasan yang menjamin keamanan dan kelancaran proses penahanan di lingkungan hukum Polri. Rutan Bareskrim Polri terus berupaya meningkatkan kualitas layanan dan fasilitas tahanan agar mampu memenuhi standar kesejahteraan dan perlindungan hak asasi manusia selama masa penahanan.

Analisis Univariat

Analisis pada penelitian ini, variabel dependen adalah kualitas tidur, variabel independen adalah tingkat stres dan *sleep hygiene*, dan variabel confounding adalah lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase.

Gambaran Kualitas tidur Tahanan Baru di Rutan Bareskrim Polri

Hasil analisis distribusi frekuensi kualitas tidur tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur

Variabel	Frekuensi (n=135)	Persentase (%)
Kualitas Tidur		
Buruk	104	77,0
Baik	31	23,0
Total	135	100,0

Dari tabel 1, menunjukkan data distribusi frekuensi 135 responden berdasarkan kualitas tidur, sebanyak 104 orang (77,0%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Gambaran Tingkat Stres dan *Sleep Hygiene* Tahanan Baru di Rutan Bareskrim Polri

Hasil analisis distribusi frekuensi tingkat stres tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres dan *Sleep Hygiene*

Variabel	Frekuensi (n=135)	Persentase (%)
Tingkat Stres		
Berat	105	77,8
Ringan	30	22,2
Total	135	100,0
<i>Sleep Hygiene</i>		
Buruk	110	81,5
Baik	25	18,5
Total	135	100,0

Dari tabel 2, menunjukkan data distribusi frekuensi 135 responden berdasarkan tingkat stres, sebanyak 105 orang (77,8%) memiliki tingkat stres yang berat. Distribusi frekuensi 135 responden berdasarkan *sleep hygiene*, sebanyak 110 orang (81,5%) memiliki *sleep hygiene* yang buruk.

Gambaran Variabel *Confounding*

Hasil analisis distribusi frekuensi lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel *Confounding* Tahanan Baru di Rutan Bareskrim Polri

Variabel	Frekuensi (n=135)	Persentase (%)
Lingkungan Tahanan		
Buruk	74	54,8
Baik	61	45,2
Total	135	100,0
Lama Masa Tahanan		
1 – 2 Bulan	95	70,4

3 Bulan	40	29,6
Total	135	100,0
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	115	85,2
Perempuan	20	14,8
Total	135	100,0
Usia		
19 – 44 Tahun	72	55,3
≥ 45 Tahun	63	46,7
Total	135	100,0

Dari tabel 3, menunjukkan bahwa dari data distribusi frekuensi 135 responden berdasarkan lingkungan tahanan, sebanyak 74 orang (54,8%) memiliki persepsi lingkungan tahanan yang buruk. Lama masa tahanan sebanyak 95 orang (70,4%) memiliki rentang waktu lama masa tahanan selama 1-2 bulan. Jenis kelamin, sebanyak 115 orang (85,2%) sebagian besar adalah laki-laki. Dan pada usia sebanyak 72 orang (55,3%) sebagian besar berusia 19-44 tahun.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel tingkat stres, *sleep hygiene*, lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia dengan variabel kualitas tidur.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres, *Sleep Hygiene* dan Variabel *Confounding* dengan Kualitas Tidur Tahanan Baru di Rutan Bareskrim Polri

Variabel		Kualitas Tidur						P- value	OR	95% CI
		Buruk		Baik		Total				
		N	%	N	%	N	%			
Tingkat Stres								0,002	7,077	3,734-18,663
Berat		92	87,6	13	12,4	105	100,0			
Ringan		15	50,0	15	50,0	30	100,0			
Sleep Hygiene								0,001	6,750	2,663-16,205
Buruk		90	81,8	20	18,2	110	100,0			
Baik		10	40,0	15	60,0	25	100,0			
Lingkungan Tahanan								0,046	4,654	1,961-15,051
Buruk		43	58,1	31	41,9	74	100,0			
Baik		14	23,5	47	76,5	61	100,0			
Lama Masa Tahahan								0,001	3,068	1,565-9,391
1-2 Bulan		75	78,9	20	21,1	95	100,0			
3 Bulan		22	55,0	18	45,0	40	100,0			
Jenis Kelamin								0,035	2.541	0,924-8,605
Laki-Laki		87	75,7	28	24,3	105	100,0			
Perempuan		11	55,0	9	45,0	20	100,0			
Usia								0,164	1,737	0.672-6.830
19-44 Tahun		43	59,7	29	40,3	72	100,0			
> 45 Tahun		29	46.2	34	53.8	63	100,0			

Tabel 4 menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan tingkat stres berat yaitu 87,6% dibandingkan dengan mereka yang stress ringan yaitu 50,0%, p-value 0,002 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara Tingkat stres dengan kualitas tidur. Nilai OR = 7,077 artinya Responden dengan tingkat stress berat lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 7,077 kali dibandingkan dengan yang stres ringan. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 3,734-18,663

menunjukkan hubungan yang bermakna. Analisis antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan *sleep hygiene* buruk yaitu 81,8% dibandingkan dengan *sleep hygiene* baik yaitu 40%, p-value 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur. Nilai OR = 6,750 artinya responden dengan *sleep hygiene* buruk lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 6,750 kali dibandingkan dengan yang *sleep hygiene* baik. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 2,663-16,205 menunjukkan hubungan yang bermakna.

Analisis lingkungan tahanan dengan kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan persepsi lingkungan tahanan yang buruk yaitu 58,1% dibandingkan dengan persepsi lingkungan tahanan yang baik yaitu 23,5%, p-value 0,046 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara persepsi lingkungan tahanan dengan kualitas tidur. Nilai OR = 4,654 artinya responden dengan persepsi lingkungan tahanan yang buruk lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 4,654 kali dibandingkan dengan persepsi lingkungan tahanan yang baik. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 1,961-15,051 menunjukkan hubungan yang bermakna. Analisis antara lama masa tahanan dengan kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan lama masa tahanan 1-2 bulan yaitu 78,9% dibandingkan dengan lama masa tahanan 3 bulan yaitu 55,0%, p-value 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara lama masa tahanan dengan kualitas tidur. Nilai OR = 3,068 artinya responden dengan lama masa tahanan 1-2 bulan lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 3,068 kali dibandingkan dengan lama masa tahanan 3 bulan. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 1,565-9,391 menunjukkan hubungan yang bermakna.

Analisis antara jenis kelamin dengan kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 75,7% dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 55,0%, p-value 0,035 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara lama masa tahanan dengan kualitas tidur. Nilai OR = 2,541 artinya responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 2,541 kali dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 0,924-8,605 menunjukkan hubungan yang bermakna. Analisis antara usia dengan kualitas tidur yang buruk, proporsinya lebih besar pada responden dengan usia 19-44 tahun yaitu 59,7% dibandingkan dengan usia ≥ 45 Tahun yaitu 46,2%, p-value 0,164 artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik atau ada hubungan antara lama masa tahanan dengan kualitas tidur. Nilai OR = 1,737 artinya responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi risikonya mengalami kualitas tidur yang buruk sebesar 1,737 kali dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Jika dilihat dari nilai 95% CI = 0.672-6.830 menunjukkan hubungan yang bermakna.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan teknik statistik yang dimanfaatkan untuk mengevaluasi pengaruh sejumlah variabel independen secara simultan dalam hubungannya dengan satu variabel dependen menggunakan analisis regresi logistik biner. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui apakah tingkat stres dan *sleep hygiene* berpengaruh terhadap kualitas tidur tahanan baru setelah dikontrol dengan lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia.

Seleksi Bivariat

Seleksi Bivariat dengan memasukkan variabel independent utama dan semua variabel karakteristik ke dalam analisis. Berdasarkan tabel 5, hasil seleksi bivariat variabel usia mendapatkan p-value lebih dari 0,25 yang artinya variabel usia tidak ikut dalam pemodelan multivariat. Berikut pemodelan lengkapnya.

Tabel 5. Hasil Seleksi Bivariat

Variabel	P-Value	Keterangan
Tingkat Stres	0,002	Kandidat Multivariat
<i>Sleep Hygiene</i>	0,001	Kandidat Multivariat
Lingkungan Tahanan	0,046	Kandidat Multivariat
Lama Masa Tahanan	0,001	Kandidat Multivariat
Jenis Kelamin	0,035	Kandidat Multivariat
Usia	0,164	Bukan Kandidat Multivariat

Pemodelan Tahap 1

Permodelan lengkap dengan memasukkan variabel independent utama dan semua variabel *confounding* ke dalam model. Berikut hasilnya:

Tabel 6. Pemodelan Tahap 1

Variabel	P-Value	OR	95% CI
Tingkat Stres	0,003	7,901	3,582-18,105
<i>Sleep Hygiene</i>	0,001	6,284	2,293-14,184
Lingkungan Tahanan	0,118	2,334	1,073-1,531
Lama Masa Tahanan	0,001	2,063	1,054-0,494
Jenis Kelamin	0,048	1,357	1,060-0,921

Berdasarkan tabel 6, hasil analisis pemodelan tahap 1 tidak terdapat p-value yang lebih dari 0,05 yaitu variabel lingkungan tahanan. Selanjutnya dilakukan uji *confounding* dengan pertama kali mengeluarkan variabel lingkungan tahanan dari analisis. Berikut ini adalah pemodelan tahap 2 setelah mengeluarkan variabel lingkungan tahanan.

Tabel 7. Pemodelan Tahap 2 (Akhir)

Variabel	P-Value	OR	95% CI	Perubahan OR
Tingkat Stres	0,002	6,576	3,126-28,205	16,78%
<i>Sleep Hygiene</i>	0,001	5,621	1,731-18,257	
Lama Masa Tahanan	0,001	2,014	1,051-7,467	
Jenis Kelamin	0,027	1,632	1,060-5,893	

Setelah variabel lingkungan tahanan dikeluarkan melakukan perhitungan perubahan OR pada variabel independen utama dengan perhitungan yaitu:

$$\text{Perubahan OR (\%)} = \frac{(\text{OR model 2} - \text{OR model 1})}{\text{OR model 1}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(6,576 - 7,901)}{7,901} \times 100\% \\
 &= \frac{-1,325}{7,901} \times 100\% \\
 &= 16,78\%
 \end{aligned}$$

Besarnya perubahan nilai OR pada variabel independen utama (Tingkat stress) adalah 16,78% menunjukkan lebih dari 10% setelah dikeluarkannya variabel lingkungan tahanan. Hal ini memperlihatkan bahwa lingkungan tahanan merupakan *confounding* sehingga tetap dimasukkan dalam model. Dengan demikian, model akhir dari hasil analisis multivariat adalah sama dengan model 1 seperti pada tabel 7 artinya kualitas tidur pada tahanan baru secara signifikan dipengaruhi oleh Tingkat stress dan *sleep hygiene* setelah dikontrol oleh lama masa tahanan dan jenis kelamin sebagai variabel faktor protektif.

Setelah diperoleh model akhir, tahap berikutnya adalah menilai kelayakan model sebagai berikut :

Kelayakan Model

Kelayakan model menggunakan *hosmer and lemeshow's* dan overall model fit. Ketentuan pengujian Jika nilai statistik *hosmer and lemeshow's* $> 0,05$, maka hipotesis nol tidak dapat ditolak dan berarti model mampu memprediksi nilai observasinya atau dapat dikatakan model dapat diterima karena cocok dengan data observasinya.

Tabel 8. Hosmer and Lemeshow Test

Hosmer and Lemeshow Test			
Step	Chi-square	Df	Sig.
1	6.420	3	.127

Hasil pengujian dengan *hosmer and lemeshow* hitung diperoleh hasil (*pvalue*) sebesar 0.127 ($0.127 > 0.05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 tidak dapat ditolak sehingga model dapat dipercaya untuk menjelaskan hubungan antar variabel. Berikutnya menilai koefisien determinasi: *Nagelkerke R Square* merupakan pengujian yang dilakukan untuk mengetahui seberapa besar variabel independen maupun menjelaskan dan mempengaruhi variabel dependen.

Tabel 9. Koefisien Determinasi

Model Summary	
Step	Nagelkerke R Square
1	.617

Berdasarkan tabel 9, nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,617, yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,617 atau 61,7% dan terdapat $100\% - 61,7\% = 38,3\%$ dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian.

PEMBAHASAN

Penelitian ini secara menyeluruh menggambarkan kondisi tahanan baru dengan fokus pada beberapa variabel utama, yaitu kualitas tidur, tingkat stres, sleep hygiene, lingkungan tahanan, lama masa tahanan, jenis kelamin, dan usia. Gambaran awal menunjukkan bahwa sebagian besar tahanan baru mengalami kualitas tidur yang buruk (77%), tingkat stres berat (77,8%), sleep hygiene buruk (81,5%), lingkungan tahanan yang kurang baik (54,8%), dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (85,2%) serta berusia 19–44 tahun (55,3%). Lama masa tahanan yang terbanyak adalah 1–2 bulan (70,4%). Kondisi ini memperlihatkan tekanan fisik dan psikologis yang signifikan, terutama karena buruknya kondisi lingkungan dan tingginya stres. Temuan ini sejalan dengan penelitian Savitri et al. (2021) yang menunjukkan sleep hygiene sebagai faktor signifikan terhadap kualitas tidur, serta Amru dan Fiqry (2023) yang menyatakan bahwa kelebihan kapasitas dan kondisi ruang tahanan yang buruk berpengaruh negatif terhadap kesehatan narapidana. Royani & Siska (2021) juga menegaskan pentingnya penanganan stres dalam memperbaiki kualitas tidur.

Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur menunjukkan signifikansi statistik yang kuat ($p = 0,002$) dengan OR 7,077. Temuan ini sejalan dengan Palifiana dan Jati (2018) serta Wong dan Poon (2020) yang melaporkan hubungan serupa pada populasi khusus. Stres berat terbukti memicu peningkatan hormon kortisol dan aktivasi sistem saraf simpatis, yang secara fisiologis mengganggu pola tidur, baik dalam durasi maupun kualitasnya. Hal ini

menegaskan bahwa pengelolaan stres menjadi aspek penting dalam perbaikan kualitas tidur tahanan. *Sleep hygiene* juga terbukti berhubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,001$; OR 6,750). Penelitian Puji & Miskiyah (2023) dan Uliyah & Hidayat (2021) memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa perilaku *sleep hygiene* yang baik mampu menjaga kedalaman tidur, durasi fase REM, serta memberikan efek pemulihan fisik dan mental yang optimal. Praktik *sleep hygiene* yang buruk memperparah gangguan tidur dan stres. Oleh karena itu, penerapan edukasi *sleep hygiene* di lingkungan tahanan menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas tidur tahanan secara berkelanjutan.

Lingkungan tahanan juga menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,046$; OR 4,654). Penelitian Nurhayati et al. (2024) mendukung temuan ini dengan Odds Ratio 5,778 dan $p = 0,001$. Menurut Asmadi (2016) dan Irmawati (2019), lingkungan yang baik, dengan suhu optimal, ventilasi memadai, pencahayaan redup, kebersihan terjaga, dan ketenangan, dapat mendukung siklus tidur REM dan Non-REM yang sehat. Sebaliknya, lingkungan yang penuh stres mengganggu regulasi hormonal dan sistem saraf, sehingga memperburuk kualitas tidur. Upaya perbaikan lingkungan tahanan menjadi bagian integral dari program rehabilitasi. Lama masa tahanan juga berpengaruh signifikan terhadap kualitas tidur ($p = 0,001$; OR 3,068). Tahanan dengan masa tahanan 1–2 bulan memiliki peluang lebih besar memiliki kualitas tidur lebih baik dibandingkan yang telah 3 bulan. Hasil ini konsisten dengan penelitian Ade Gunawan et al. (2019) yang menemukan bahwa semakin lama masa tahanan, semakin menurun kualitas hidup dan tidur akibat tekanan psikososial yang menumpuk. Handayani et al. (2022) menjelaskan hal ini melalui teori stres dan adaptasi, sedangkan Putri & Kusristanti (2021) melalui teori *Locus of Control*, di mana tahanan dengan kontrol internal lebih mampu beradaptasi.

Jenis kelamin juga memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,035$; OR 2,541). Menariknya, laki-laki dalam penelitian ini menunjukkan risiko lebih tinggi mengalami kualitas tidur buruk, berbeda dengan temuan Kaplan et al. (2010) yang menyatakan perempuan lebih rentan. Perbedaan ini dipengaruhi konteks sosial dan lingkungan tahanan, di mana laki-laki mungkin menghadapi tekanan psikososial lebih berat. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang disesuaikan dengan karakteristik gender. Variabel usia tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,0164$; OR 1,737), meskipun secara fisiologis, usia lanjut diketahui mengalami penurunan kualitas tidur akibat perubahan ritme sirkadian dan produksi melatonin (Putri, 2016). Marta et al. (2022) menemukan adanya hubungan signifikan antara usia dan kualitas tidur, namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia bukan variabel dominan dibanding stres, *sleep hygiene*, atau lingkungan tahanan.

Analisis multivariat menegaskan bahwa tingkat stres dan *sleep hygiene* merupakan prediktor independen yang kuat terhadap kualitas tidur ($p = 0,003$ dan $p = 0,001$), meskipun faktor lingkungan, lama masa tahanan, dan jenis kelamin berperan sebagai variabel protektif. Ade Gunawan et al. (2019), Marta et al. (2022), dan Putri & Kusristanti (2021) memperkuat temuan ini. Stres berat dan *sleep hygiene* buruk menjadi dua faktor utama yang harus ditangani dalam upaya meningkatkan kualitas tidur tahanan. Penelitian ini memiliki kelebihan karena dilaksanakan di Rutan Bareskrim Polri yang memiliki standar pelayanan tinggi dan sumber daya manusia kompeten, sehingga meningkatkan validitas hasil penelitian. Pendekatan yang menggabungkan analisis stres dan *sleep hygiene* secara bersamaan, serta kontrol terhadap variabel demografis dan lingkungan, memberikan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur tahanan. Penggunaan instrumen standar internasional yang disesuaikan dengan konteks lokal juga memperkuat metodologi. Temuan penelitian ini tidak hanya bersifat akademis tetapi juga aplikatif, memberikan rekomendasi nyata untuk pembinaan tahanan dan perbaikan layanan kesehatan mental di lembaga pemasyarakatan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa kualitas tidur tahanan baru sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis (terutama stres), perilaku (*sleep hygiene*), serta kondisi

lingkungan. Penanganan yang efektif harus dilakukan secara holistik melalui edukasi sleep hygiene, manajemen stres, perbaikan lingkungan tahanan, dan program rehabilitasi yang mempertimbangkan karakteristik individu tahanan. Pendekatan multidisiplin ini diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental tahanan, mempercepat proses adaptasi, dan mendukung reintegrasi sosial secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar mengalami kualitas tidur yang buruk, tingkat stres yang tinggi, serta *sleep hygiene* yang kurang baik. Sebagian besar tahanan memiliki persepsi lingkungan tahanan yang buruk dan tahanan paling banyak menjalani masa tahanan antara 1-2 bulan. Mayoritas responden didominasi oleh laki-laki dengan rentang usia 19 hingga 44 tahun. Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji statistik, ditemukan bahwa variabel tingkat stres, *sleep hygiene*, lingkungan tahanan, lama masa tahanan, dan jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kualitas tidur pada tahanan baru, ditunjukkan dengan $p\text{-value} < 0,05$ dan nilai OR yang menunjukkan peningkatan risiko mengalami kualitas tidur buruk. Sebaliknya, variabel usia tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p > 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa faktor psikososial seperti tingkat stres dan *sleep hygiene*, serta kondisi lingkungan lama masa tunggu penahanan, dan jenis kelamin memegang peranan penting dalam menentukan kualitas tidur tahanan. Oleh karena itu, intervensi yang menargetkan pengelolaan stres, perbaikan pola tidur, dan lingkungan tahanan yang kondusif menjadi sangat krusial untuk peningkatan kualitas tidur dan kesejahteraan tahanan secara menyeluruh.

Hasil analisis regresi logistik tingkat stres memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur pada tahanan baru di Rutan Bareskrim Polri dengan nilai $p=0,003$, $OR=7,901$ dan nilai 95% CI 3,582-18,105. Responden dengan tingkat stres berat memiliki risiko atau peluang mengalami kualitas tidur buruk sebesar 7,901 kali lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat stres ringan. Setelah dikontrol oleh variabel lingkungan tahanan, lama masa tahanan dan jenis kelamin, pengaruh tingkat stres tetap signifikan, sehingga menjadi variabel prediktor independen kualitas tidur tahanan. Variabel lingkungan tahanan, lama masa tahanan dan jenis kelamin berperan sebagai variabel protektif dalam konteks kualitas tidur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, N., Wangi, E. N., & Nawangsih, E. (2024). 'Pengaruh *Group Therapy* Dalam Mengurangi Derajat Stres Pada Kelompok Wanita Warga Binaan Pemasyarakatan'. 4 (5), 1274–1287. <https://doi.org/10.59141/comserva.v4i5.2170>
- American Psychiatric Association. (2023). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Azizah, N. (2016). 'Pengaruh lama masa tahanan terhadap stres pada tahanan Baru'. Jurnal Psikologi Penelitian dan Aplikasi, 15(2), 101-110.
- Gunawan, A., et al. (2019). 'Hubungan lama masa tahanan dengan kualitas hidup dan stres pada narapidana'. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(4), 200-208.

- Kemenkes RI. (2018). Laporan Kesehatan Indonesia 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marta, S., et al. (2022). 'Penurunan kualitas tidur pada kelompok lansia: Studi di Lapas Kelas IIA Yogyakarta'. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 44-53.
- Marcelina. (2020). 'Kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap pengendalian Emosi'. *Jurnal Psikologi Sosial*, 12(1), 45-54.
- Martinez, C., & Rivera, J. (2021). '*Environmental factors and sleep quality among prisoners: A comprehensive review*'. *International Journal of Prison Health*, 17(3), 200-213.
- Melati, A. F. A., Syawaludin, S., & Utoyo, M. (2023). 'Analisis Yuridis *Restorative Justice* Dalam Kepastian Hukum Terhadap Anak Pelaku Tindak Pidana'. *Lexstricta : Jurnal Ilmu Hukum*, 2(2), 95–104. <https://doi.org/10.46839/lexstricta.v2i2.20>
- Palifiana, D. A., & Kumorojati, R. (2018). 'Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Klas Iia Yogyakarta' *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 28–33. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.262>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Alfabeta.
- Stahl, M., Becker, F., & Thompson, A. (2024). '*Sleep quality and stress among incarcerated populations: A review*'. *Sleep Medicine Reviews*, 59, 101495.
- Tegegne, T., Alemu, S., & Fekadu, H. (2023). '*Prevalence of stress among prisoners: A systematic review*'. *BMC Psychiatry*, 23, 432. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04512-3>
- Uliyah, S., & Hidayat, A. (2021). 'Pengaruh radiasi elektromagnetik dan cahaya terhadap kualitas tidur' *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 14(2), 88–96.
- World Health Organization. (2022). <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders> -. <https://www.who.int/news/item/20-05-2022-world-health-statistics-2022>