

## Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Perawat di Masa Pandemi COVID-19

Vernando Yanry Lameky

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; deanvanesa23@gmail.com (koresponden)

Ireine Tauran

Akademi Keperawatan, Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten; tauranireine@gmail.com

### ABSTRACT

*Coronavirus (COVID-19) is an infectious disease caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) which attacks the respiratory system, causing the death of many health workers, including nurses. This raises a level of anxiety that greatly affects the sleep quality of nurses during the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and nurses' sleep quality during the COVID-19 pandemic. The design of this study was cross-sectional. The research subjects were 20 nurses who were selected using the total population sampling technique. Data were collected through the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaires. Data were analyzed using Chi-square test. The results showed that 45% of nurses had very severe anxiety, with poor sleep quality. The results of the analysis showed  $p$ -value = 0.021. Furthermore, it was concluded that there was a significant relationship between anxiety levels and nurses' sleep quality.*

**Keywords:** COVID-19; nurse; worry; sleep quality

### ABSTRAK

*Coronavirus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) yang menyerang sistem pernapasan telah menyebabkan banyak tenaga kesehatan yang gugur termasuk perawat. Hal ini menimbulkan tingkat kecemasan yang sangat mempengaruhi kualitas tidur perawat di masa pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur perawat di masa pandemi COVID-19. Desain penelitian ini adalah cross-sectional. Subyek penelitian adalah 20 perawat yang dipilih dengan teknik total population sampling. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45% perawat memiliki kecemasan sangat berat, dengan kualitas tidur buruk. Hasil analisis menunjukkan  $p$ -value = 0,021. Selanjutnya disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur perawat.*

**Kata kunci:** COVID-19; perawat; kecemasan; kualitas tidur

### PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*<sup>(1)</sup> penyakit COVID-19 (*Coronavirus*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus-2*) yang menyerang saluran pernapasan telah menimbulkan situasi krisis pada kesehatan di seluruh dunia karena penularannya sangat cepat. Kasus global COVID-19 sampai tanggal 5 Juli 2021 total kejadian COVID-19 yaitu 183.368.584 kasus dengan total kematian 3.975.503 kasus, di Indonesia total kejadian COVID-19 yaitu 2.284.084 kasus dengan total kematian 60.582 kasus termasuk tenaga kesehatan didalamnya perawat yang gugur dan kondisi ini sudah sangat fatal, karena angka kematian tenaga kesehatan di Indonesia saat ini jauh lebih tinggi (6,5%) di bandingkan rata-rata global (0,37%)<sup>(2)</sup>. Sementara provinsi maluku yang tersebar di 11 kota hingga saat ini 5 Juli 2021 total kejadian COVID-19 yaitu 9.345 kasus dengan total kematian 149 kasus, di mana kota ambon menempati posisi pertama dengan total kasus kejadian positif COVID-19 hari ini 5 Juli 2021 yaitu 896 kasus<sup>(3)</sup>.

Menurut Agus *et al*<sup>(4)</sup> wabah COVID-19 hingga kini telah berdampak terhadap berbagai sektor seperti sosial dan ekonomi, untuk mencegah penyebaran COVID-19 di Indonesia sendiri sudah menetapkan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) hal tersebut tertulis dalam Permenkes No. 9 Tahun 2020. PSBB sendiri meliputi pembatasan aktivitas penduduk dalam satu daerah, pembatasan terhadap pergerakan orang ataupun benda antara satu provinsi ataupun kabupaten untuk mengurangi penyebaran COVID-19. Pembatasan tersebut dilakukan melalui pembelajaran di rumah dengan cara daring (*online*), pembatasan kegiatan beribadah, dan pembatasan kerumunan di tempat atau fasilitas umum. Namun kondisi pandemi terus menimbulkan berbagai masalah mental seperti panik, sehingga banyak masyarakat merasa semakin cemas serta mempengaruhi kualitas tidur, termasuk tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan pada pasien COVID-19. Banyak perawat merasa bersalah hingga mimpi buruk karena merasa gagal menyelamatkan pasien COVID-19<sup>(5)</sup>

Menurut WHO<sup>(6)</sup> total kasus di dunia yang mengalami gangguan kecemasan yaitu 24.621 kasus dan mengalami gangguan mental umum yaitu 54.215 kasus. Berdasarkan data Rikesdas<sup>(7)</sup> prevalensi depresi pada kategori usia 15 tahun keatas yaitu 6,1 atau 706.689 penduduk, di provinsi maluku yaitu 5,3 % atau 4.329 penduduk. Sedangkan prevalensi distres psikologis di Indonesia pada kategori usia 15 tahun ke atas yaitu 9,8 % atau 706.688 penduduk, di provinsi maluku yaitu 11,6 % atau 4.328 penduduk. Pandemi Covid-19 telah berdampak pada kesehatan jiwa dan psikososial di semua kategori usia, salah satunya pada perawat.

Menurut<sup>(8)</sup> masalah mental yang di temukan pada tenaga kesehatan khususnya perawat selama melakukan perawatan pasien COVID-19 yaitu; perubahan konsentrasi, lekas marah, cemas, susah tidur, berkurangnya produktifitas, dan konflik antar pribadi, dalam kasus selanjutnya mereka akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah. Pemisahan dengan keluarga, situasi abnormal, peningkatan paparan, ketakutan akan penularan COVID-19, perasaan gagal dalam menangani prognosis, fasilitas yang kurang memadai, serta beban kerja yang semakin tinggi sehingga mempengaruhi berkurangnya waktu serta kualitas tidur. Jika Hal ini dibiarkan berlangsung terus maka bukan hanya produktifitas kerja yang menurun tapi juga sistem imun dari tenaga kesehatan khususnya perawat. Sehingga dapat menyebabkan kerentanan terpapar ataupun tertular dengan reaksi lebih cepat dari mutan virus COVID-19 ini. Semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi pula masalah mental yang di hadapi tenaga perawat, hal ini dapat berdampak semakin besar pula sistem imun menurun karena kelelahan kerja.

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga perawat beresiko untuk tertular virus corona<sup>(9)</sup>. Hasil penelitian<sup>(10)</sup> mengatakan kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 di 34 rumah sakit di Tiongkok didapatkan perawat lebih banyak mengalami kecemasan sebanyak 45 % di bandingkan depresi, insomnia dan tekanan psikologis. Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil penelitian oleh<sup>(11)</sup> respon yang paling sering muncul pada perawat ialah perasaan cemas dan tegang sebanyak 70%. Tingginya kecemasan pada perawat dapat memberikan dampak negatif seperti kualitas tidur. Menurut penelitian<sup>(12)</sup> menjelaskan bahwa kualitas tidur seseorang dapat terganggu karena di pengaruhi oleh faktor cemas, stress, kelelahan, dan penyakit. Hasil penelitian oleh<sup>(13)</sup> di Itali didapatkan bahwa 57,1% responden mengalami kualitas tidur buruk, 32,1% memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan 41,8% mengalami tekanan psikologis akibat pandemi COVID-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan juni 2021 di ruang perawatan COVID-19 Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten pada 8 perawat, 5 perawat mengatakan merasa cemas karna takut tertular virus corona yang mematikan walau selalu menggunakan APD level tiga dan sangat cemas terkait hasil test swab rutin, 3 perawat lainnya mengatakan sering mengalami masalah tidur karena waktu shift yang lama dan total 8 perawat mengeluh penggunaan APD yang dikenakan dalam jangka waktu yang panjang sehingga merasa tidak nyaman.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19. Manfaat penelitian ini adalah untuk menegaskan dan menyusun intervensi keperawatan yang efektif dalam mengatasi tingkat kecemasan dengan kualitas tidur buruk pada perawat di masa pandemi COVID-19.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif, dimana penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan gambaran secara detail terkait kondisi sosial dan klarifikasi tentang fakta atau data yang terjadi di masyarakat, dengan cara memaparkan seluruh variabel penelitian<sup>(14)</sup>. Penelitian ini memaparkan hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini dilakukan selam 1 bulan (8 Juli-8 Agustus 2021). Lokasi penelitian yaitu di ruang perawatan COVID-19 Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19 sebanyak 45 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* karena populasi penelitian kurang dari 100<sup>(14)</sup>. Kriteria inklusi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang perawatan COVID-19 dan bersedia menjadi responden serta kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang sakit dan kondisi parah lainnya.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dalam bentuk *google form* yang di sebar melalui grup perawat COVID-19 secara daring (*online*). Tahap pengolahan data penelitian ini adalah 1) *editing* yaitu mengecek kembali seluruh isi kuesioner agar jawaban yang didapat dari responden detail. 2) *coding* yaitu mengklasifikasi jawaban responden kedalam kategori yang sudah di rencanakan dengan menggunakan angka. 3) *skoring* yaitu memberikan nilai dengan kategori dan angka, adapun cara melakukan *skoring* yaitu (1) skor pada item tingkat kecemasan, skor 0 = tidak ada atau tidak pernah, skor 1 = ringan, skor 2 = sedang, skor 3 = berat, skor 4 = berat sekali. (2) skor pada

kategori kecemasan, skor <14 = normal, skor 14-20 = ringan, skor 21-27 = sedang, skor 28-41 = berat, skor 42-56 = sangat berat. (3) skor pada item kualitas tidur, skor akhir <5 = kualitas tidur baik, skor >5 = kualitas tidur buruk. 4) *tabulating* yaitu memasukan data ke dalam tabel dan menghitung jumlah setiap frekuensi baik data umum atau khusus. 5) *persentase* yaitu data dikelompokan dalam tabel dan dianalisis menggunakan SPSS versi 20. Etika penelitian ini adalah lembar persetujuan (*informed consent*), kerahasiaan (*confidentiality*) dan tanpa nama (*anonymity*).

## HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 45 responden dengan karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat kecemasan, kualitas tidur serta hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat kecemasan, kualitas tidur

Kategori	Responden	
	Jumlah	Persentase
Usia		
• Dewasa awal (26-35 tahun)	26	52
• Dewasa akhir (35-45 tahun)	10	20
• Lansia awal (46-55 tahun)	9	18
Jenis kelamin		
• Laki-laki	18	40
• Perempuan	27	60
Status pernikahan		
• Menikah	36	80
• Belum menikah	9	20
Tingkat kecemasan		
• Ringan	4	8,9
• Sedang	6	13,3
• Berat	8	17,8
• Sangat berat	27	60
Kualitas tidur		
• Baik	8	17,8
• Buruk	37	82,2

Tabel 2. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19

Tingkat kecemasan	Kualitas tidur		Persentase	Jumlah	p
	Baik	Buruk			
Ringan	0	4	8,9	4	0,029
Sedang	0	6	13,3	6	
Berat	0	8	17,8	8	
Berat sekali	8	19	60	37	
Jumlah	8	37	100	45	

Tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas usia responden adalah dewasa awal (52%), jenis kelamin adalah perempuan (60%), status pernikahan adalah menikah (80%), tingkat kecemasan adalah sangat berat (60%) dan kualitas tidur adalah buruk (82,2%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas 60% responden memiliki kecemasan berat sekali dengan kualitas tidur buruk. Analisis *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,029 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan total besar responden berada pada kategori dewasa awal. Hasil penelitian ini sejalan dengan Simonetti *et al.* <sup>(15)</sup> bahwa kategori dewasa awal lebih banyak mengalami kecemasan dan gangguan kualitas tidur.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini di

dukung oleh Liu *et al.* <sup>(16)</sup> bahwa perempuan lebih mudah mengalami perubahan dan perasaan sehingga mudah terjadi masalah mental dibandingkan laki-laki yang disebabkan oleh kemistri otak (*brain chemistry*) dan faktor hormonal. Penelitian lain sejalan dengan Huang & Zhao<sup>(17)</sup> bahwa perawat perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dan mengalami gangguan kualitas tidur dibandingkan dengan perawat laki-laki. Penelitian ini di perkuat oleh Janati Idrissi *et al.* <sup>(18)</sup> bahwa perempuan lebih mudah mengalami masalah mental di bandingkan laki-laki karena laki-laki cenderung perkasa dan kuat terhadap suatu masalah.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori menikah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Simonetti *et al.* <sup>(19)</sup> bahwa responden berada pada kategori menikah lebih dominan mengalami kecemasan dan gangguan kualitas tidur karena individu tinggal terpisah dari keluarga dan selalu kontak langsung dalam perawatan pasien COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sangat berat. Penelitian ini sejalan dengan Rossi *et al.* <sup>(20)</sup> bahwa petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien COVID-19 memiliki tingkat kecemasan sangat berat dan berpengaruh terhadap kualitas tidur dibandingkan dengan petugas kesehatan lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk. Penelitian ini sejalan dengan Tumanggor & Siregar <sup>(21)</sup> bahwa kualitas tidur buruk lebih dominan karena disebabkan oleh gaya hidup dan rutinitas yang biasanya dilakukan seperti kurangnya melakukan aktivitas fisik dan rekreasi, semuanya terganggu karena pandemi COVID-19 serta menimbulkan kecemasan dan gangguan kualitas tidur.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini sejalan Fauziah & Aretha <sup>(22)</sup> bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur hal ini disebabkan karena takut terinfeksi, adanya rumor dan berita tentang kurangnya alat pelindung diri. Hasil penelitian lain sejalan dengan Al-Khani *et al.* <sup>(23)</sup> bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur yang di pengaruhi oleh fungsi mental sehingga berdampak buruk pada kinerja individu dan kelelahan bekerja di siang hari. Hasil penelitian ini didukung oleh Awasthi *et al.* <sup>(24)</sup> bahwa terdapat hubungan positif tingkat kecemasan dengan kualitas tidur disebabkan karena perubahan suasana hati, penggunaan *gadget* di malam hari dan kurangnya manajemen waktu dengan baik.

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu responden yang bekerja khusus di ruang perawatan COVID-19 dan hanya satu rumah sakit karena alasan akses dalam melakukan penelitian yang kurang mendukung di tengah pandemi COVID-19 sehingga menjadi kendala. Dalam penelitian ini hanya di teliti dua variabel saja yaitu tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat namun masih banyak sekali masalah kesehatan yang timbul pada perawat khusus di ruang perawatan COVID-19.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur perawat. Untuk mengatasi kecemasan dan kualitas tidur disarankan melakukan teknik relaksasi dan distraksi misalnya latihan tarik napas dalam dan terapi musik yang bisa membuat tubuh nyaman serta tenang. Bagi instansi rumah sakit Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten diharapkan agar lebih memperhatikan kondisi psikologis khusus perawat yang bekerja di seluruh ruang perawatan COVID-19 dengan mewujudkan konseling, terapi spiritual, terapi cinta kasih agar perawat tetap menjalankan tugas profesi selama pandemi COVID-19 dengan kondisi prima.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Coronavirus. Geneva: World Health Organization; 2020.
2. Winugroho T, Imansyah M, Bangun E, Apriyadi RK, Hidayat A. Analisis pengaruh faktor demografi terhadap lama karantina pada perawat terpapar COVID-19 di Jawa Tengah. *PENDIPA J Sci Educ.* 2021;5(2):229-236. doi:10.33369/pendipa.5.2.229-236
3. Gugus COVID Maluku. Satuan tugas penanganan COVID-19 di Maluku. Maluku tanggap COVID-19. Ambon: Gugus COVID Maluku; 2020.
4. Agus A, Kusnayat K, Muiz HM, Sumarni N, Mansyur Salim A, Zaqiah Yuliati Q. Pengaruh teknologi pembelajaran kuliah online di era COVID-19 dan dampaknya terhadap mental mahasiswa. *EduTeach J Edukasi dan Teknol Pembelajaran.* 2020;1(2):153-165.
5. Astin A, Paembonan A. Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan perawat dalam penanganan pasien covid-19 di rumah sakit siloam makassar. *J Keperawatan Florence Nightingale.* 2021;4(1):31-35.
6. WHO. Depression and Other Common Mental Disorders. Geneva: World Health Organization; 2017.
7. Kemenkes RI. Laporan nasional Risdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
8. Rosyanti L, Hadi I. Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Heal Inf J Penelit.* 2021;12(1):107-130.

9. Annisa DF, Ifdil I. Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*. 2016;5(2):93-99.
10. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
11. Marni E, Indra RL. Gambaran psikologis (stres) perawat dalam merawat pasien COVID-19. *J Keperawatan Abdurrah*. 2021;5(1):17-23.
12. Wicaksono DW, Yusuf A, Widyawati IY. Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Crit Med Surg Nurs J*. 2013;1(2):92-101.
13. Casagrande M, Favieri F, Tambelli R, Forte G. The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Med*. 2020;75:12-20.
14. Lameky VY, Apriliawati A, Haryanto R, Sutini T. Pengaruh penggunaan aplikasi smart mother terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kota Ambon. *J Penelit Kesehat "SUARA FORIKES" (Journal Heal Res "Forikes Voice")*. 2020;12(0):67-72.
15. Simonetti V, Durante A, Ambrosca R, et al. Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. *J Clin Nurs*. 2021;30(9-10):1360-1371.
16. Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract*. 2020;39:1-4.
17. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020;288:1-4.
18. Janati Idrissi A, Lamkaddem A, Benouajjit A, et al. Sleep quality and mental health in the context of COVID-19 pandemic and lockdown in Morocco. *Sleep Med*. 2020;74:248-253.
19. Mougharbel F, Sampasa-Kanyinga H, Heidinger B, Corace K, Hamilton HA, Goldfield GS. Psychological and demographic determinants of substance use and mental health during the COVID-19 pandemic. *Front Public Heal*. 2021;9.
20. Rossi R, Soggi V, Pacitti F, et al. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *JAMA Netw Open*. 2020;3(5):e2010185-e2010185.
21. Tumanggor RD, Siregar YS. Hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur mahasiswa selama pandemi COVID-19. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2021;6(2):402-409.
22. Fauziyah NF, Aretha KN. Hubungan kecemasan, depresi dan stres dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran selama pandemi COVID-19. *Herb-Medicine J*. 2021;4(2):42-50.
23. Al-Khani AM, Sarhandi MI, Zaghoul MS, Ewid M, Saquib N. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):665.
24. Awasthi AA, Taneja N, Maheshwari S, Gupta T, Bhavika. Prevalence of internet addiction, poor sleep quality, and depressive symptoms among medical students: A cross-sectional study. *Osong Public Heal Res Perspect*. 2020;11(5):303-308.