

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia. Tidur merupakan proses biologis universal yang lazim pada semua orang. Kita membutuhkan tidur untuk mengatasi stress, mencegah kelelahan, menghemat energi, memulihkan pikiran dan tubuh, serta lebih menikmati kehidupan sepenuhnya (Berman, 2016). Siklus tidur seseorang dimulai dari tahap 1 dan 2 NREM dengan waktu 20-30 menit, selanjutnya tahap 3 dan 4 kira-kira 50-60 menit. Setelah tahap 4 NREM, seseorang akan kembali ke tahap 2 selama 20 menit. Kemudian tahap tidur REM dimulai kira-kira selama 10 menit, siklus tidur tahap pertama sudah lengkap. Saat seseorang terbangun, siklus tidur kembali diulang mulai dari tahap 1 tidur NREM. Durasi dari tahapan tidur NREM dan tidur REM bervariasi di setiap siklus tidur (Potter, 2017; Berman, 2016). Kemenkes RI (2018) menganjurkan pada masa remaja untuk tidur dengan waktu 8,5 Jam/ hari setiap malam untuk mencapai tahapan tidur yang optimal sehingga keesokan harinya merasa segar dan tubuh dapat melakukan aktivitas sesuai fungsinya.

Aktivitas istirahat tidur tidak hanya sekedar menjadi kebutuhan fisiologis yang harus dipenuhi manusia tetapi tidur juga memiliki segudang manfaat bagi kesehatan tubuh. Tidur juga dapat memulihkan dan

mengistirahatkan fisik setelah beraktivitas seharian, mengurangi stress dan cemas, meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak beraktivitas (Kasiati dan Rosmalawati, 2016). Ada ketentuan yang harus diperhatikan agar seseorang dapat merasakan manfaat tidur, yaitu kualitas tidur itu sendiri. Untuk mendapatkan tidur yang berkualitas yang paling utama adalah durasi waktu tidur dan yang kedua yaitu perasaan yang didapatkan saat bangun berupa rasa segar, siang tidak mengantuk tanpa stimulan (Kemenkes, 2016).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah. Kualitas tidur juga memiliki komponen subjektif dan objektif. Kualitas tidur berhubungan dengan jumlah total tidur, sebaik mana tidur yang dirasakan, dan apakah seseorang mendapatkan tidur NREM dan REM yang cukup (Wilkinson, 2016). Kualitas tidur yang buruk akan mengakibatkan gangguan kesehatan fisik, mental dan meningkatkan resiko obesitas (Huda, 2016). Waktu tidur yang tidak sesuai pada remaja akan menyebabkan menurunnya konsentrasi belajar, mempengaruhi kesehatan, meningkatkan stress dan mudah lupa (Depkes, 2016).

Remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (World Health Organization, 2016). Remaja rentang mengalami gangguan tidur seperti gangguan memulai dan mempertahankan tidur, gangguan pernapasan saat tidur, gangguan kesadaran saat tidur dan gangguan transisi tidur bangun. Remaja pada masa ini juga mengalami emosi yang masih labil,

sehingga tidak jarang akan mengganggu tidurnya (Soetjiningsih dan Ranuh, 2014). Kualitas tidur yang buruk pada remaja, tidak hanya berbahaya untuk kesehatan fisik dan mental saja tapi juga mempengaruhi prestasi belajar di sekolah. Kualitas dan kuantitas tidur yang kurang pada remaja dapat mempengaruhi prestasi akademik karena menyebabkan penurunan motivasi untuk berpartisipasi di sekolah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi, menjadi cepat marah, impulsif, serta menunjukkan kesedihan (Ya'kub et al, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Lomantow, et al (2016) didapatkan hasil bahwa kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan terganggunya konsentrasi belajar di sekolah keesokan harinya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Fenny dan Supriatmo (2016) diperoleh kesimpulan bahwa penurunan kualitas tidur akan berdampak pada sistem *neurobehavioral*, *neurocognitive*, dan *psychomotoric* yang akibatnya adalah menurunnya konsentrasi, daya ingat, kemampuan mengatasi masalah serta menurunnya prestasi akademik. Dari penelitian ini juga diperoleh data bahwa 72% sampel dengan kualitas tidur buruk mempunyai prestasi belajar yang buruk juga. Begitu besarnya dampak kualitas tidur yang buruk terhadap individu terkhusus pada remaja.

Prevalensi gangguan tidur pada remaja dari berbagai penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi. Penelitian Jiang, et al (2015) di Beijing didapatkan sebesar 30% terhadap anak yang sulit mempertahankan tidur. Pada

penelitian Okada, et al (2018) di Jepang menjelaskan prevalensi gangguan tidur sebesar 19%, dengan masalah pada waktu tidur dan bangun. Hal ini sejalan dengan penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Susanto (2018) dimana diketahui sebanyak 187 siswa SMA tidak memenuhi lama tidur yang telah direkomendasikan oleh *National Sleep Foundation*. Hasil penelitian Auliyanti et al, (2015) di beberapa SMP di Indonesia prevalensi gangguan tidur didapatkan 39,7 %, dengan gangguan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur sebanyak 70,2%. Pada remaja yang berumur 12-15 tahun di SMP Negeri 5 Semarang didapatkan angka sebanyak 77,86% yang mengalami gangguan tidur, dimana gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur terbanyak (Herdiman, 2016). Di Sumatera Barat penelitian yang di lakukan Widyasari Hergaf (2016) di SMP Negeri 1 Padang menunjukkan prevalensi gangguan kualitas tidur pada murid sebesar 44,3 %. Remaja usia 12-15 tahun sebanyak 62,9 % mengalami gangguan tidur dengan gangguan transisi bangun-tidur sebagai jenis gangguan yang paling sering ditemui (Haryono et al., 2009). Maka dari itu dapat kita simpulkan bahwa banyaknya remaja yang mengalami gangguan pada kualitas tidur, dimana gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur yang sering ditemui pada remaja.

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, di antaranya adalah gaya hidup (pola tidur-bangun, penggunaan media, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan stimulan, aktivitas fisik, dan

kebiasaan makan), kesehatan mental (depresi, kecemasan, dan stres), faktor sosial (hubungan sosial dan sleep hygiene), faktor fisik (nyeri dan kelelahan), obat-obatan, dan juga lingkungan (Wang & Bíró, 2020; Potter et al., 2013). Hal ini berdampak pada kesehatan mental, terjadinya perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurunnya daya tahan tubuh, menurunnya prestasi belajar, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri atau orang lain (Nurdilla, 2018). *National Institute of Health* (2018) menyatakan bahwa remaja merupakan kelompok yang paling rentan mengalami masalah gangguan kualitas tidur dikarenakan pada remaja terjadi perubahan dramatis dalam pola tidur bangun yang meliputi durasi tidur berkurang, waktu tidur tertunda, perbedaan yang signifikan dalam pola tidur di hari sekolah dengan hari libur dimana pada hari libur kualitas tidur remaja cenderung paling buruk. Pada remaja khususnya pelajar, kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi muka pucat, mata lelah, pikiran tidak konsentrasi saat belajar di sekolah yang bisa mengakibatkan prestasi belajar berkurang dan dapat berpengaruh pada kemampuan metabolisme tubuh tidak dapat bekerja dengan baik, mudah tersinggung, kelelahan, depresi, (Khusnal, 2017).

Namun, saat ini masalah kualitas tidur yang buruk pada remaja semakin buruk akibat dari gaya hidup dan *sleep hygiene* yang buruk pada remaja tersebut diantaranya penggunaan gadget atau smartphone yang berlebihan, dan kebiasaan merokok serta konsumsi kafein terutama pada remaja laki-laki

(Yolanda, et al 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Awwal, et al 2015) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kesulitan tidur pada anak dikarenakan mengkonsumsi kafein sebelum tidur di malam hari. Masalah tidur yang sering dialami anak usia sekolah adalah terbangunnya di malam hari untuk buang air kecil, kelelahan, dan mengantuk sepanjang sekolah.

Faktor lain yang dapat mengganggu pemicu gangguan tidur antara lain waktu tidur tertunda dikaitkan dengan pekerjaan rumah, bergaul dengan teman-teman, menonton televisi, stress, atau melakukan suatu pekerjaan tertentu (Surani et al., 2015). Menurut penelitian (Saputra & Rohmah, 2016), menyatakan bahwa lingkungan yang bising atau kegaduhan tempat tinggal dapat mengganggu pola tidur. Adanya kesulitan dalam mengatur jadwal tidur dapat menimbulkan rasa kantuk di sekolah, sulit bangun di pagi hari, dan lelah (Harmoniati et al., 2016). Penggunaan *smartphone* menjelang tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang termasuk remaja (Demirci, 2015). Gangguan dalam kualitas tidur dapat diatasi dengan berbagai cara, beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa relaksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur adalah *sleepy hygiene* (Suastari et al, 2014). *Sleep hygiene* juga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas tidur (Yazdi et al. 2016).

Terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur antara lain adalah melalui aktivitas *sleep hygiene*, terapi pengontrolan stimulus, *sleep*

restriction therapy, terapi relaksasi dan *biofeedback*. *Sleep hygiene* adalah serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan yang ditujukan untuk menciptakan tidur yang sehat (Irish et al., 2014). *Sleep hygiene* telah direkomendasikan oleh para ahli untuk berbagai gangguan tidur dan berhasil meningkatkan kualitas tidur pada anak dengan masalah tidur (Zupanec et al, 2017). Kegiatan *Sleep hygiene* antara lain membuat jadwal tidur yang konsisten, batasi jam tidur siang, lakukan olahraga rutin setiap hari disiang hari, ciptakan lingkungan tidur yang nyaman, hindari mengkonsumsi makanan berat, alkohol, rokok dan kafein sebelum tidur, lakukan aktivitas membaca sebelum tidur dan hindari hp dan menonton tv (National Sleep Foundation, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Yolanda, et al (2019) diketahui responden dengan *sleep hygiene* yang buruk memiliki resiko mendapatkan kualitas tidur yang buruk sebanyak 4,1 kali lebih besar. Perilaku *sleep hygiene* yang buruk pada remaja salah satunya disebabkan karena tidak adanya edukasi yang diberikan kepada anak mengenai pentingnya menerapkan *sleep hygiene* yang kemudian perilaku *sleep hygiene* yang buruk ini semakin membuat kualitas tidur menjadi buruk.

Pemberian edukasi telah terbukti mampu mengubah perilaku serta meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengontrol kesehatan. Salah satu media pendidikan yang sering digunakan untuk mengedukasi masyarakat adalah leaflet. Bentuk leaflet yang sederhana, menyajikan satu ide dan untuk mencapai satu tujuan pokok, berwarna, memiliki slogan khusus, serta tulisan

yang jelas dan bervariasi dapat mempermudah dan mempercepat audiens menangkap pesan yang disajikan (Harsismanto, et al 2019). Pemberian edukasi *sleep hygiene* dapat dilakukan dalam bentuk video animasi untuk mempermudah audiens dalam memahami edukasi yang disajikan (Tumakaka, et al 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Luh et al, (2020) Pendidikan kesehatan *sleep hygiene* menggunakan media booklet dan media audiovisual berupa pemutaran video secara efektif meningkatkan perilaku kebersihan tidur dan kualitas tidur remaja dengan gangguan tidur ($p = 0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, Tumakaka et al (2019) adanya perbedaan tingkat skor kualitas tidur ($p < 0,001$) sebelum dan sesudah intervensi, pada kelompok kontrol tidak adanya perbedaan skor ($p = 0,833$) dan pada kelompok intervensi perbedaan tingkat skor setelah di intervensi ($p = 0,001$) menunjukkan bahwa pengaruh dari aktivitas *sleep hygiene* membantu memperbaiki kualitas tidur dengan membina kebiasaan yang konsisten yang mencakup aktivitas sebelum tidur untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur remaja. Sedangkan pada penelitian Mariyana et al (2020) terdapat perbedaan rata-rata skor terapi *sleepy hygiene* terhadap gangguan tidur anak kelas VII di pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Muhammadiyah sebelum dan sesudah dengan nilai rata-rata pretest sebesar 56,80 dan rata-rata posttest sebesar 42,60 dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$, dimana terjadi penurunan nilai skor gangguan tidur setelah diberikan intervensi terapi *sleepy hygiene*.

Sleep hygiene bertujuan untuk memberikan lingkungan dan kondisi yang kondusif untuk tidur dan merupakan aspek yang mutlak dimanipulasi pada tatalaksana gangguan tidur (Jansson-Fröjmark, et al 2019). *Sleep hygiene education* merupakan serangkaian upaya promosi kesehatan tidur yang terdiri dari rangkaian rekomendasi lingkungan dan perilaku tidur untuk menciptakan kualitas tidur yang optimal (Mardalifa, et al 2018). Program pendidikan kesehatan tentang *sleep hygiene* yang efektif perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur anak-anak usia 10-18 tahun (Purnama, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Pendidikan dan Budaya pada tahun ajaran 2021/2022 SMPN 12 merupakan salah satu SMP di kota Padang yang memiliki jumlah siswa terbanyak. Setelah dilakukan wawancara pada guru BK SMPN 12 mengatakan adanya siswa terkadang tidur disaat jam belajar, dan sering tidak fokus dalam pelajarannya karena merasa lelah. Adanya siswa yang terlambat datang ke sekolah, dan terkadang ada juga siswa yang bolos dijam pelajaran. Guru mengatakan prestasi akademik siswa tidak begitu spesifik karena pada siswa yang biasanya berada di ranking atas akan tetap berada di ranking tersebut dan siswa yang berada di ranking 5-10 ke bawah terkadang akan adanya pergantian pada setiap siswanya.

Dari hasil studi pendahuluan kepada 5 orang siswa didapatkan hasil 3 siswa tidur pukul 1 malam dan 2 orang siswa tidur pada pukul 10. Dari 3 orang siswa memiliki waktu tidur dimalam hari selama 6-7 jam dan 2 orang

siswa memiliki waktu tidur 8 jam atau lebih. Dari ke 5 siswa merasa mengantuk ketika beraktivitas di siang hari. 3 orang siswa merasa kualitas tidurnya cukup buruk dan 2 orang siswa merasa kualitas tidurnya cukup baik. Dari ke 5 siswa mendapatkan skor kualitas tidur diatas 5 dimana menandakan kualitas tidur siswa tergolong buruk dan ke 5 siswa tersebut juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada remaja.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pelajar di SMPN 12 Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan pemaparan di atas maka peneliti menetapkan rumusan masalah “Bagaimana pengaruh edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pelajar di SMPN 12 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pelajar di SMPN 12 Padang.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya karakteristik pelajar di SMPN 12 Padang.

- b. Diketahui rerata skor kualitas tidur pelajar sebelum dan sesudah pemberian edukasi sleep hygiene terhadap kualitas tidur pelajar yang di SMPN 12 Padang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Diketahui pengaruh edukasi sleep hygiene terhadap kualitas tidur pelajar di SMPN 12 Padang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini, diharapkan pembaca memperoleh manfaat, baik secara teoritis maupun manfaat secara praktis :

1. Manfaat Teoritis

Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan bisa menambah khasanah ilmu di bidang keperawatan mengenai pengaruh edukasi sleep hygiene terhadap kualitas tidur pelajar.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi sekolah

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan rekomendasi untuk kepala sekolah dalam meningkatkan kesiapan guru dalam peningkatan kualitas tidur di lingkungan sekolah.

b. Manfaat bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti untuk dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Untuk selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penelitian yang akan datang serta diharapkan dapat menambah teori yang sudah ada mengenai pengaruh edukasi sleep hygiene terhadap kualitas tidur pada remaja.

