

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah adalah individu pada rentang usia 5–19 tahun yang berada dalam fase penting pembentukan kebiasaan hidup, perilaku kesehatan, dan keterampilan sosial (WHO, 2020). Gangguan tidur menjadi masalah kesehatan yang umum ditemukan pada kelompok usia sekolah, dengan prevalensi sekitar 30% pada anak berusia 6–12 tahun. Gejala yang sering muncul, seperti sulit tidur, terbangun di malam hari, dan rasa kantuk pada siang hari, berpotensi menurunkan fungsi kognitif, pencapaian akademik, regulasi emosi, serta perilaku anak dalam aktivitas sehari-hari (Meltzer & Mindell, 2021).

Gangguan tidur merupakan sebagai masalah pola tidur yang dapat menurunkan kualitas tidur dan berdampak pada kesehatan serta keselamatan seseorang. Pada anak-anak, penurunan perilaku dan emosional sering kali dihubungkan dengan masalah tidur. Anak-anak yang mengalami masalah tidur cenderung mengantuk di siang hari, yang pada gilirannya dapat mengurangi fokus belajar mereka di sekolah. Umumnya, anak usia sekolah membutuhkan sekitar 8 hingga 9 jam tidur setiap hari (Farasari et al, 2022).

Gangguan tidur yang dialami mencakup kesulitan untuk mulai tidur dan mempertahankannya, gangguan dalam transisi antara tidur dan bangun, rasa kantuk berlebih di siang hari, serta gangguan pada tingkat kesadaran. Pemberian terapi *sleep hygiene* selama delapan minggu menunjukkan dampak positif,

seperti membaiknya kualitas tidur, peningkatan suasana hati, dan berkurangnya kesulitan saat bangun di pagi hari (Harmoniati, Sekartini, and Gunardi, 2016).

Di Indonesia, gangguan tidur dialami oleh sekitar 22,8% anak-anak berusia 7 hingga 11 tahun. Angka prevalensi ini bervariasi di tingkat wilayah, khususnya di kalangan siswa sekolah dasar, dengan rincian: Jakarta Pusat sebesar 25,1%, Depok (Jawa Barat) 44,8%, Malang (Jawa Timur) 49,6%, dan Manado (Sulawesi Utara) mencapai 62,7% (Hasanah et al, 2020).

Menurut data dari *National Sleep Foundation*, prevalensi gangguan tidur terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 20% hingga 50% dari populasi mengalami gangguan tidur setiap tahun, dengan 17% di antaranya masuk dalam kategori gangguan tidur berat akibat berbagai penyebab (Sulistiyani, 2012). Di sisi lain, *NHS Digital* melaporkan sebanyak 9.429 kasus gangguan tidur pada anak-anak di bawah usia 16 tahun sepanjang tahun 2017 (T. Putri, 2018). Penelitian terhadap remaja menunjukkan hasil yang beragam. Studi oleh Jiang & Hardy (2015) mengungkapkan bahwa sekitar 30% anak-anak di Beijing mengalami kesulitan mempertahankan tidur. Sementara itu, Okada dan rekan-rekannya (2018) melaporkan bahwa Jepang menghadapi tantangan signifikan dalam pola tidur dan bangun anak, dengan prevalensi gangguan tidur sebesar 19%. Di Indonesia, studi oleh Indahwati & Sekartini (2017) menemukan 44,8% dari 154 anak usia 7–12 tahun mengalami gangguan tidur. Berbagai temuan ini menegaskan pentingnya perhatian terhadap faktor-faktor yang berkontribusi pada kualitas tidur anak.

Berdasarkan hasil Penelitian oleh Harmoniati, Rini, dan Hartono (2016) bertujuan untuk mengetahui tingkat prevalensi gangguan tidur serta menilai dampak intervensi *sleep hygiene* terhadap berbagai keluhan seperti rasa kantuk berlebih, perubahan suasana hati, kesulitan saat bangun pagi, durasi tidur, serta skor SDSC dan PDSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25,1% responden mengalami gangguan tidur, di mana 61,5% di antaranya mengalami gangguan dalam memulai dan mempertahankan tidur (DIMS).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Revany Nur Ramadhani, Afiah, dan In Indrawati (2024) ditemukan bahwa dari 32 anak yang mengalami gangguan tidur berat, hanya 6 responden (18,8%) memiliki kebiasaan *sleep hygiene* yang baik, sementara 24 anak (40,0%) menunjukkan *sleep hygiene* yang kurang. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sleep hygiene dan gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar, dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Meskipun demikian, tidak semua anak yang mengalami gangguan tidur memiliki *sleep hygiene* yang buruk.

Sleep hygiene adalah kumpulan kebiasaan yang mendorong terbentuknya pola tidur yang sehat. Intervensi ini termasuk dalam pendekatan non-farmakologis yang bertujuan meningkatkan kualitas tidur melalui pembentukan rutinitas yang sehat dan pengaturan kebiasaan sebelum tidur. Pendekatan ini menitikberatkan pada penerapan perilaku yang konsisten untuk memperbaiki mutu tidur (Kartono et. al 2022).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Bernice dan Herwanto (2021) mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memiliki rata-rata durasi

tidur antara 8 hingga 9 jam, yaitu sebesar 41,1%. Faktor-faktor *sleep hygiene* yang terbukti memiliki hubungan signifikan dengan durasi tidur antara lain kebiasaan tidur siang serta aktivitas menonton televisi atau film sebelum tidur.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan orang tua dan anak, ditemukan bahwa 4 dari 6 orang tua yang diwawancarai melaporkan bahwa anak mereka mengalami gangguan tidur. Gangguan tersebut meliputi kesulitan tidur pada malam hari, terbangun lebih dari dua kali setiap malam, mengalami mimpi buruk, serta merasa mengantuk saat mengikuti pelajaran di siang hari. Selain itu, terkait kebiasaan sebelum tidur, orang tua dan anak yang diwawancarai mengungkapkan bahwa anak belum menerapkan kebiasaan tidur yang baik. Beberapa faktor yang ditemukan antara lain durasi tidur siang yang kurang dari dua jam, menonton televisi sebelum tidur, serta tidak mematikan lampu saat tidur.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara *Sleep Hygiene* dengan Gangguan Tidur pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD Negeri 1 Toko Tahun 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Toko?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri 1 Toko.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri 1 Toko.
- b. Mengidentifikasi *sleep hygiene* pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri 1 Toko.
- c. Menganalisis hubungan antara gangguan tidur dan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah dasar di SD Negeri 1 Toko.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Institusi Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermakna bagi pengembangan keilmuan di bidang keperawatan, khususnya dalam pengembangan kurikulum keperawatan anak. Di samping itu, studi ini juga dapat dijadikan sebagai literatur pendukung terkait praktik *sleep hygiene* dan kaitannya dengan gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar.

2. Manfaat bagi Institusi Tempat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menumbuhkan pemahaman yang lebih baik di kalangan sekolah, khususnya guru, terkait pentingnya *sleep hygiene* dan kaitannya dengan gangguan tidur pada siswa, sehingga dapat menjadi landasan dalam mengembangkan program peningkatan kesehatan anak di sekolah.

3. Manfaat bagi Peneliti

Bagi peneliti, kegiatan ini menjadi sarana untuk memperdalam pengetahuan serta keterampilan dalam mengkaji isu-isu keperawatan anak, khususnya terkait hubungan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak usia sekolah. Selain itu, penelitian ini juga memperkaya pengalaman dalam pelaksanaan penelitian dan dapat dijadikan pijakan untuk studi lanjutan di bidang yang sama.

4. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi sekaligus memberikan pedoman bagi masyarakat dalam menerapkan *sleep hygiene* serta mengatasi gangguan tidur pada anak dengan cara yang lebih tepat dan efektif.

E. Sistematika Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan proposal penelitian. Secara umum sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan, berisi latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka, tentang landasan dan design penelitian, teori yang digunakan dalam penelitian serta menggambarkan dalam kerangka teori penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian, berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB VI	Hasil penelitian berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Berdasarkan tinjauan terhadap beberapa penelitian sebelumnya yang membahas hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Toko, diperoleh gambaran sebagai berikut:

1. Bernice dan Herwanto (2021), meneliti Pengaruh *sleep hygiene* terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat dengan metode penelitian observasional analitik menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari 90 siswa berusia 6–12 tahun. Hasilnya menunjukkan

bahwa durasi tidur responden paling banyak berada pada rentang 8–9 jam (41,1%), dan faktor yang signifikan memengaruhi durasi tidur adalah kebiasaan tidur siang serta menonton TV/film sebelum tidur.

2. Nur Hijrah Tiala, Nining Suryaningsih, dan Suintin (2022) yang berjudul “*Sleep Hygiene Intervention for Sleep Quality in School-Age Children: A Literature Review*” menggunakan pendekatan studi literatur. Kajian ini menelusuri efektivitas intervensi *sleep hygiene* pada anak-anak berusia 6–12 tahun yang mengalami gangguan tidur. Hasil tinjauan memperlihatkan bahwa intervensi tersebut terbukti mampu menurunkan prevalensi gangguan tidur pada kelompok usia tersebut.
3. Joan, Reni, dan Syamsul (2021) di Kota Ambon menggunakan metode kuasi-eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group*. Sebanyak 80 anak usia sekolah menjadi partisipan dalam studi ini. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kualitas tidur anak setelah diberikan intervensi berupa *sleep hygiene* dan penggunaan *sleep diary*. Temuan ini menunjukkan kombinasi kedua intervensi tersebut efektif sebagai strategi keperawatan dalam meningkatkan kualitas tidur anak sekolah dasar.
4. Revany Nur Ramadhani, Afiah, dan Iin Indrawati (2024) dengan desain *cross sectional* menyasar siswa-siswi berusia 6–12 tahun di UPT SD Negeri 009 Pulau, Jakarta Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 32 anak yang mengalami gangguan tidur berat, hanya 18,8% di antaranya memiliki kebiasaan *sleep hygiene* yang baik, sedangkan sebanyak 40%

tergolong memiliki *sleep hygiene* yang buruk. Analisis statistik mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur ($p = 0,002$), meskipun tidak seluruh anak dengan gangguan tidur menunjukkan kebiasaan *sleep hygiene* yang rendah.

5. Harmoniati, Rini, dan Hartono (2016) berjudul "*Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur*" menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan melibatkan siswa sekolah dasar berusia 6–12 tahun di wilayah Jakarta Pusat sebagai partisipan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi prevalensi gangguan tidur serta mengevaluasi perubahan pada sejumlah aspek, seperti rasa kantuk, suasana hati, kesulitan bangun pagi, lama tidur, serta skor SDSC dan PDSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25,1% anak mengalami gangguan tidur, dengan jenis gangguan terbanyak adalah DIMS dan SWTD (61,5%). Intervensi *sleep hygiene* terbukti mampu memperbaiki kualitas tidur melalui penurunan gejala dan peningkatan skor SDSC.

Persamaan yang saya teliti dengan peneliti sebelumnya terletak pada variabel independen yaitu *sleep hygiene*. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel dependen gangguan tidur, lokasi atau tempat penelitian.