

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Sleep Hygiene*

a. Pengertian *Sleep hygiene*

Sleep hygiene adalah salah satu kebiasaan dan keadaan lingkungan yang direkomendasikan untuk membantu serta mempertahankan kualitas dan durasi tidur yang optimal. Hal ini mencakup beberapa aspek, seperti menghindari penggunaan perangkat elektronik dan konsumsi kafein sebelum tidur, mengatur jadwal tidur dan bangun yang konsisten, serta menetapkan waktu yang tepat untuk istirahat. Penerapan *sleep hygiene* secara konsisten terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur dan kesehatan secara menyeluruh (Kurniawati and Herwanto, 2021).

Sleep Hygiene adalah salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang direkomendasikan menangani gangguan tidur. Terapi ini dilakukan melalui pembentukan kebiasaan tidur yang teratur, peningkatan kualitas tidur, serta penerapan pola tidur yang sehat. Tidur yang optimal berkontribusi besar terhadap kesehatan tubuh dan pencapaian akademik anak. Oleh karena itu, penerapan *sleep hygiene* yang tepat dapat menjadi langkah efektif dalam meningkatkan kualitas tidur (Herwawan, Chairani, and Anwar, 2021)

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Sleep Hygiene*

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Sleep Hygiene* menurut Primantika and Erika Dewi Noorratri (2023) yaitu:

1) Lingkungan Tidur

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan seperti suara bising, pencahayaan yang tidak memadai, serta lokasi tidur yang kurang nyaman.

2) Konsistensi Rutinitas Tidur

Menjalankan rutinitas tidur yang konsisten sangat penting untuk mendukung *sleep hygiene* yang baik dan membantu tubuh beradaptasi dengan ritme sirkadian.

3) Pengaturan Waktu Tidur

Mengatur jadwal tidur yang selaras dengan kebutuhan usia diyakini mampu menunjang kualitas tidur yang lebih maksimal

4) Edukasi tentang Tidur

Memberikan pemahaman mengenai pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas kepada anak dan keluarga membantu meningkatkan kesadaran tentang *sleep hygiene*.

5) Kebiasaan dan Praktik Tidur

Sleep hygiene mencakup sejumlah kebiasaan dan perilaku, seperti menghindari kafein sebelum waktu tidur, menciptakan suasana tidur yang kondusif, serta membatasi menonton TV di malam hari, yang seluruhnya berpengaruh langsung terhadap kualitas tidur.

c. Komponen Utama dalam *Sleep Hygiene*

1) Jadwal Tidur yang Konsisten

Konsistensi dalam menentukan jam tidur dan waktu bangun setiap hari, bahkan ketika libur, sangat berkontribusi terhadap kestabilan ritme sirkadian tubuh.

2) Lingkungan Tidur yang Nyaman

Menciptakan suasana tidur yang mendukung, seperti menjaga suhu kamar yang sejuk, pencahayaan redup, dan lingkungan yang bebas dari gangguan suara.

3) Penggunaan Alat Elektronik

Mengurangi paparan cahaya biru dari perangkat elektronik dengan cara tidak menggunakan alat seperti ponsel atau komputer minimal 30 menit sebelum waktu tidur.

4) Kebiasaan Sebelum Tidur.

Melakukan kegiatan yang bersifat menenangkan, seperti membaca atau mandi air hangat bermanfaat untuk membantu tubuh lebih tenang menjelang waktu tidur.

5) Konsumsi Minuman Kafein

Menghindari konsumsi kafein, minuman berkadar gula tinggi, atau makanan berat beberapa jam sebelum tidur guna meminimalkan risiko gangguan tidur (Kurniawati and Herwanto,2021)

d. Langkah-langkah *Sleep Hygiene*

Kebiasaan tidur yang sehat dapat memberikan dampak signifikan pada kualitas hidup. Memiliki tidur yang berkualitas setara dengan menjalankan *sleep hygiene* yang baik. Menurut National Sleep Foundation (2018), langkah-langkah untuk mencapai *sleep hygiene* yang optimal meliputi:

1) Konsisten dengan Waktu Tidur dan Bangun

Mejaga jadwal tidur dan bangun yang konsisten setiap hari, bahkan saat hari libur, berkontribusi terhadap keseimbangan ritme sirkadian. Hal ini memudahkan tubuh untuk masuk ke dalam fase tidur dan mempertahankannya sepanjang malam.

2) Lakukan Rutinitas Relaksasi Sebelum Tidur

Aktivitas santai seperti membaca atau meditasi sebelum tidur dapat membantu transisi menuju waktu istirahat. Hindari paparan cahaya terang karena dapat menghambat proses tidur.

3) Batasi Durasi Tidur Siang

Tidur siang dalam durasi yang terlalu lama dapat berdampak negatif terhadap pola tidur di malam hari. Apabila Anda mengalami kesulitan untuk tidur malam, sebaiknya tidur siang dihindari.

4) Lakukan Aktivitas Fisik Secara Teratur

Aktivitas olahraga yang dilakukan secara rutin dapat membantu memperbaiki kualitas tidur pada malam hari. Meski demikian, aktivitas

fisik yang terlalu berat sebaiknya dihindari menjelang waktu tidur karena dapat mengganggu proses istirahat.

5) Ciptakan Suasana Kamar yang Kondusif untuk Tidur

Pastikan kamar tidur memiliki suhu yang sejuk, pencahayaan yang redup, dan lingkungan yang tenang untuk mendukung tidur yang nyenyak.

6) Gunakan Tempat Tidur yang Nyaman

Pilih kasur dan bantal yang sesuai dengan kebutuhan kenyamanan dan mendukung posisi tubuh saat tidur.

7) Atur Pencahayaan untuk Menyesuaikan Ritme Sirkadian

Kurangi cahaya buatan di malam hari dan paparkan diri pada cahaya alami di pagi hari guna menjaga ritme biologis tubuh.

8) Hindari Konsumsi Zat Stimulasi dan Makanan Berat di Malam Hari

Hindari alkohol, nikotin, kafein, serta makanan berat atau pedas menjelang tidur karena dapat mengganggu kenyamanan dan kualitas tidur. Jika merasa lapar, pilih camilan ringan sebelum tidur.

9) Minimalkan Paparan Layar Sebelum Tidur

Kurangi penggunaan perangkat elektronik menjelang waktu tidur. Sebagai gantinya, lakukan aktivitas yang menenangkan seperti membaca untuk mempersiapkan tubuh menuju tidur.

e. Penatalaksanaan *Sleep Hygiene*

Penatalaksanaan *sleep hygiene* merupakan pendekatan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan

menerapkan perubahan perilaku dan lingkungan. Komponen utama dalam penatalaksanaan *sleep hygiene* meliputi:

1) Membangun Rutinitas Tidur yang Sehat

Terapi *sleep hygiene* membantu individu membentuk rutinitas tidur yang konsisten dan sehat. Hal ini mencakup penetapan waktu tidur dan bangun yang konsisten, serta membangun kebiasaan tidur yang mendukung kualitas tidur.

2) Mengurangi Gangguan Saat Tidur

Sleep hygiene mencakup praktik yang dapat mengurangi faktor-faktor yang mengganggu tidur, seperti kebisingan, pencahayaan yang tidak sesuai, suhu ruangan yang tidak nyaman, dan penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur.

3) Edukasi tentang Pentingnya Tidur

Memberikan edukasi kepada individu tentang *sleep hygiene* dalam mencegah gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur merupakan aspek krusial. Pemahaman yang baik tentang manfaat tidur yang cukup dapat mendorong perilaku tidur yang lebih sehat.

4) Intervensi Non-Farmakologis

Sleep hygiene merupakan strategi penanganan gangguan tidur yang bersifat non-farmakologis, yang menitikberatkan pada modifikasi perilaku serta pengaturan lingkungan tidur, tanpa melibatkan konsumsi obat-obatan.

5) Monitoring dan Evaluasi

Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin serta memantau praktik *sleep hygiene* sangat penting untuk memastikan efektivitas intervensi dalam meningkatkan kualitas tidur. Evaluasi berkala dapat membantu dalam menyesuaikan strategi yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan individu (Primantika and Erika Dewi Noorratri, 2023)

f. Alat Ukur *Sleep Hygiene*

Sleep Hygiene Index (SHI) merupakan alat ukur berbentuk kuesioner yang digunakan untuk menilai kualitas perilaku tidur, kebiasaan malam hari, serta kondisi lingkungan tidur individu. Instrumen ini terdiri dari 13 item yang masing-masing diberi skor 1 sampai 5, tergantung pada frekuensi kebiasaan yang berkaitan dengan gangguan tidur. Skor total kemudian diinterpretasikan ke dalam tiga kategori: Baik (13–27), Sedang (28–40), dan Buruk (41–75). Semakin rendah total skor yang diperoleh, semakin sehat kebiasaan tidur seseorang. (Mastin, et al. 2020).

2. Gangguan Tidur

a. Pengertian Gangguan Tidur

Gangguan tidur adalah gangguan pada pola tidur yang dapat mengacaukan ritme biologis seseorang, mengurangi kualitas tidur, dan berdampak pada aspek kesehatan serta keselamatan. Gejala-gejala yang sering muncul meliputi rasa kantuk berlebih di siang hari, kesulitan

untuk tidur di malam hari, serta tidak teraturnya pola tidur. Pada anak usia sekolah, kondisi ini dapat berdampak pada perilaku dan emosinya, seperti kelelahan, penurunan aktivitas, sikap mudah tersinggung, impulsivitas, kesulitan fokus dan mengingat, serta kecenderungan mengalami temper tantrum. Selain itu, anak juga bisa mengalami kurang tidur dari waktu yang semestinya dibutuhkan oleh tubuh (Farasari et al. 2022).

Gangguan tidur merupakan permasalahan yang cukup sering ditemui pada usia anak dan remaja. Ketidakseimbangan dalam kualitas maupun lamanya tidur dapat memberikan dampak negatif terhadap perilaku, interaksi sosial, kesehatan fisik, kontrol berat badan, serta kemampuan belajar anak di sekolah. Gangguan tidur yang sering dialami oleh anak usia sekolah di antaranya adalah sulit tidur atau mudah terbangun, gangguan napas selama tidur, perubahan kesadaran, gangguan dalam fase transisi tidur dan bangun, rasa kantuk berlebihan di siang hari (somnolen), serta keluarnya keringat secara berlebihan saat tidur (Revany Nur Ramadhani & Afiah, 2024).

b. Klasifikasi Gangguan Tidur

International Classification of Sleep Disorders edisi ketiga (ICSD-3), diterbitkan oleh *American Academy of Sleep Medicine* (AASM) dan *World Association of Sleep Medicine* (WASM) pada tahun 2014 membagi gangguan tidur menjadi empat kategori utama:

1) Dissomnia

Dissomnia adalah bentuk gangguan tidur yang menyebabkan penderita mengalami kantuk berlebih serta mengalami kesulitan saat akan tidur atau mempertahankan tidurnya. Gangguan ini diklasifikasikan ke dalam tiga kelompok utama, yaitu gangguan tidur intrinsik, ekstrinsik, dan gangguan tidur irama sirkadian.

a) Gangguan Tidur Intrinsik

Gangguan tidur intrinsik adalah jenis gangguan tidur bersumber dari dalam tubuh, yang umumnya disebabkan oleh kelainan fisiologis atau kondisi patologis internal. Istilah "intrinsik" merujuk pada penyebab utama yang berasal dari proses biologis tubuh itu sendiri.

b) Gangguan Tidur Ekstrinsik

Gangguan tidur ekstrinsik adalah gangguan dipicu faktor luar yang berasal dari lingkungan sekitar individu. Faktor eksternal ini memiliki pengaruh besar terhadap munculnya gangguan tidur, dan dengan mengurangi atau menghilangkannya, kualitas tidur dapat diperbaiki. Contoh dari gangguan jenis ini antara lain adalah kebiasaan tidur yang buruk, paparan suara bising, insomnia akibat stres berlebihan, perubahan posisi tidur, kekurangan waktu tidur, gangguan tidur akibat alergi makanan, kebiasaan makan atau minum di malam hari, paparan zat beracun, serta ketergantungan terhadap alkohol, obat penenang.

c) Gangguan Tidur Irama Sirkadian

Gangguan tidur ini berhubungan dengan ketidaksesuaian dalam pengaturan waktu tidur terhadap siklus 24 jam tubuh. Sebagian besar gangguan ini timbul akibat faktor yang dapat dikendalikan individu, seperti kerja shift atau perubahan zona waktu, sementara yang lain berkaitan dengan gangguan neurologis, seperti sindrom tidur dengan fase maju atau pola tidur-bangun yang tidak teratur. Beberapa gangguan dalam kategori ini juga bisa diklasifikasikan sebagai intrinsik maupun ekstrinsik. Namun, kesamaan utama yang menyatukan gangguan-gangguan ini adalah keterkaitannya dengan mekanisme biologis waktu tidur (chronobiologic), yang menjadi dasar klasifikasi mereka sebagai satu kelompok gangguan yang serupa secara patofisiologis.

- d) Ciri khas utama dari kelompok gangguan ini adalah adanya ketidakharmonisan antara pola tidur individu dalam hal ini anak-anak dengan pola tidur yang dianggap ideal atau sesuai dengan norma sosial yang berlaku.

2) Parasomnia

Parasomnia mencakup gangguan klinis yang tidak disebabkan oleh kelainan pada mekanisme fisiologis yang mengatur proses tidur atau bangun. Sebaliknya, parasomnia ditandai oleh kejadian fisik yang tidak diinginkan yang umumnya terjadi saat

seseorang sedang tidur. Sebagian besar parasomnia merupakan akibat dari aktivasi sistem saraf pusat, ditandai pula oleh perubahan pada sistem saraf otonom dan peningkatan aktivitas otot rangka fitur penting dalam kelompok gangguan ini. Parasomnia dibagi ke dalam empat kategori utama sebagai berikut:

a) Gangguan Terbangun

Gangguan terbangun penyebabnya dianggap berkaitan dengan proses terbangun dari tidur. Gangguan ini biasanya terjadi pada fase tidur gelombang lambat (*slow-wave sleep*), yang merupakan ciri khasnya. Contoh kondisi dalam kategori ini meliputi: terbangun konfusional, tidur berjalan (*sleepwalking*), teror tidur (*sleep terror*).

b) Gangguan Transisi-Tidur Bangun

Gangguan transisi tidur-bangun ini muncul pada masa peralihan antara keadaan sadar dan tidur, baik saat memasuki tidur, bangun, ataupun dalam kasus yang jarang, saat perpindahan antar tahap tidur. Contohnya meliputi gerakan mendadak (*hypnic jerk*), berbicara saat tidur, kram otot kaki, dan gerakan berirama.

c) Parasomnia yang Berhubungan dengan Tidur REM

Parasomnia dalam kelompok ini berhubungan dengan tahap tidur REM dan diklasifikasikan berdasarkan mekanisme patofisiologis yang seragam. Contohnya meliputi gangguan

mimpi buruk, gangguan perilaku saat tidur REM (*REM sleep behavior disorder*), gangguan *sinus arrest*, paralisis tidur (*sleep paralysis*).

d) Parasomnia Lainnya

Kategori ini mencakup gangguan parasomnia yang tidak masuk dalam tiga kelompok sebelumnya. Contoh gangguan dalam kategori ini adalah: *Bruxism* (menggertakkan gigi), Mengompol (*nocturnal enuresis*), Kesulitan menelan (*swallowing disorder*), Distonia paroksismal.

3) Gangguan Tidur yang Berhubungan Kondisi Mental, Neurologis, atau Kesehatan

Kategori ini mencakup gangguan tidur primer, tetapi muncul sebagai akibat gangguan mental, kondisi neurologis, atau masalah kesehatan tertentu. Gejala khasnya berupa gangguan tidur atau kantuk berlebihan. Subkategori utama meliputi:

a) Gangguan yang Berhubungan dengan Gangguan Mental

Gangguan mental sering disertai dengan keluhan tidur, baik dalam bentuk insomnia maupun hipersomnia. Gejala ini umum dijumpai pada pasien dengan gangguan psikosis, gangguan afektif (*mood disorder*), gangguan panik, gangguan cemas menyeluruh, serta alkoholisme kronis.

b) Gangguan yang Berhubungan dengan Gangguan Neurologis

Gangguan neurologis sering dikaitkan dengan gangguan tidur meliputi: Kondisi degeneratif otak seperti demensia dan *Parkinson's disease*.

c) Gangguan yang Berhubungan dengan Gangguan Medis Lainnya

Beberapa kondisi medis dapat menyebabkan gangguan tidur atau memunculkan gejala selama tidur antara lain: *Sleeping sickness* (penyakit tidur), Iskemia jantung nocturnal, Penyakit maag peptikum, Fibromyalgia.

4) Gangguan Tidur yang Diusulkan/Tidak Terklasifikasi

Kategori ini mencakup gangguan tidur yang masih kurang data untuk dipastikan keberadaannya secara definitif. Beberapa contoh dalam kelompok ini adalah tidur singkat, tidur panjang, gangguan tidur yang berhubungan dengan siklus menstruasi, serta gangguan tidur selama kehamilan.

c. Komponen Utama dalam Gangguan Tidur

Komponen utama menurut Kurniawati and Herwanto (2021) dalam gangguan tidur meliputi:

1) Kesulitan Tidur

Kesulitan yang muncul bisa berupa gangguan untuk memulai tidur (insomnia awal) atau gangguan mempertahankan tidur (insomnia tengah malam), yang dapat mengganggu durasi dan kualitas tidur.

2) Gangguan Pernapasan

Termasuk kondisi seperti *sleep apnea*, di mana terjadi penghentian pernapasan secara sementara selama tidur, yang dapat memengaruhi oksigenasi tubuh dan kualitas tidur.

3) Perilaku Abnormal

Dikenal sebagai parasomnia, meliputi tidur berjalan, berbicara saat tidur, mimpi buruk, atau perilaku lain yang tidak biasa selama fase tidur tertentu.

4) Kondisi Fisik

Gangguan ini mengakibatkan rasa tidak nyaman pada kaki disertai keinginan tak tertahankan untuk menggerakkan tungkai, terutama pada malam hari ketika sedang berbaring atau duduk, yang dapat mengganggu tidur malam.

5) Kantuk di Siang Hari

Kondisi ini dapat ditemukan pada gangguan seperti narkolepsi, di mana penderita mengalami kantuk berlebihan di siang hari serta serangan tidur secara tiba-tiba yang dapat mengganggu aktivitas harian.

d. Faktor –Faktor yang Memengaruhi Gangguan Tidur Anak

1) Faktor Anak

a) Genetik

Faktor genetik berperan langsung dalam menentukan kualitas tidur seseorang, khususnya dalam hal durasi tidur, insiden insomnia, dan tipe chronotype. Penelitian pada anak-anak

menunjukkan adanya korelasi bermakna antara lama tidur dengan pola polimorfisme genetik (Fadzil, 2021).

b) Kebiasaan Tidur

Kebiasaan tidur yang baik harus diterapkan pada anak-anak, karena sangat penting untuk perkembangan mereka. Banyak bayi yang mengalami masalah tidur sejak usia dini terus mengalaminya hingga usia lima tahun. Beberapa kebiasaan tidur yang baik yang dapat membantu anak tidur dengan lebih optimal meliputi: mengikuti pola tidur anak, menghindari aktivitas fisik atau melakukan aktivitas menyegarkan sebelum tidur, membatasi menggunakan ranjang hanya untuk tidur, menetapkan jadwal tidur & bangun yang konsisten, serta menyadari perbedaan pola antara hari kerja dan akhir pekan merupakan rangkaian kebiasaan tidur yang baik (Fadzil, 2021).

c) Masalah Kesehatan

Kesehatan anak memengaruhi kualitas tidur mereka. Pada anak-anak yang menderita penyakit akut, kualitas tidur mereka dapat terpengaruh, tergantung pada tingkat keparahan penyakitnya, tetapi sebagian besar anak akan kembali memiliki kualitas tidur yang baik setelah penyakit akut sembuh. Anak-anak dengan penyakit kronis lebih sering mengalami masalah tidur daripada anak-anak dengan penyakit akut. Asma, rinitis alergi, dermatitis atopik, nyeri kronis akibat RA juvenil, dan kanker adalah beberapa penyakit

kronis yang sering dikaitkan dengan gangguan tidur. Untuk sebagian besar anak yang menderita nyeri kronis, juga sulit untuk mempertahankan tidur dan memulai tidur (Fadzil, 2021).

2) Faktor Orang Tua (pola asuh, pendidikan,dan gangguan tidur)

Kebiasaan tidur orang tua dan anak memiliki saling pengaruh. Para orang tua menyediakan dukungan fisik dan emosional bagi anaknya, sekaligus mengatur perilaku, jadwal aktivitas, durasi penggunaan layar, dan waktu tidur si kecil. Orang tua yang memiliki kualitas tidur baik, status sosial ekonomi tinggi, dan tingkat pendidikan lebih baik biasanya memiliki anak-anak yang tidur lebih awal, bangun lebih pagi, dan menerapkan pola tidur yang konsisten yang pada gilirannya meningkatkan kualitas tidur anak. Sebaliknya, ibu yang mengalami insomnia sering kali memiliki total jam tidur lebih sedikit, tidur kurang nyenyak, kesulitan memulai tidur, dan pola tidur terganggu. Insomnia pada orang tua, terutama ibu, sering terkait dengan gangguan tidur pada anak, seperti sulit tidur, kecemasan menjelang tidur, sering terbangun di malam hari, serta kantuk berlebihan saat siang. Selain itu, kondisi ini juga dapat memicu masalah pernapasan saat anak tidur (Fadzil, 2021).

3) Faktor Lingkungan, Makanan dan Pengobatan

Anak-anak sebaiknya tidur di ruang yang mendukung kenyamanan temperaturnya ideal, pencahayaan cukup, dan bebas dari kebisingan yang mengganggu. Untuk memperbaiki kualitas tidur,

sebaiknya hindari makanan atau minuman berkafein beberapa jam sebelum waktu istirahat. Selain itu, penggunaan obat-obatan yang memengaruhi sistem saraf pusat dan ritme tidur juga sebaiknya dihindari, terlebih jika memiliki potensi adiktif atau disalahgunakan (Fadzil, 2021).

4) Faktor budaya

Kajian yang dilakukan oleh Jeon, Dimitriou, dan Halstead mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam durasi tidur dan gangguan tidur antarnegara dan wilayah. Perbedaan ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain rutinitas menjelang tidur, tingkat aktivitas fisik, kondisi psikologis, dan pola pengaturan tempat tidur. Temuan mereka juga menunjukkan bahwa variabel-variabel yang memengaruhi tidur di satu negara belum tentu relevan di negara lain, yang mencerminkan pengaruh latar budaya dan konteks lokal terhadap pola tidur individu (Jeon, Dimitriou, and Halstead 2021).

e. Patofisiologi Gangguan Tidur

Meskipun patofisiologi gangguan tidur masih belum sepenuhnya dipahami, sejumlah mekanisme neurobiologis dan psikologis telah diajukan sebagai penjelasan. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk menggambarkan patofisiologi gangguan tidur adalah model neurokognitif. Pendekatan ini menjelaskan bahwa faktor predisposisi, faktor pemicu (induksi), faktor pemeliharaan, serta mekanisme neurokognitif berperan dalam perkembangan insomnia

hingga menjadi gangguan yang bersifat kronis (Miner and Kryger,2017).

Pendekatan yang juga dapat dipakai untuk memahami gangguan tidur adalah model penghambatan psikobiologis, yang menunjukkan bahwa tidur yang baik memerlukan otomatisasi dan plastisitas. Otomatisasi mengacu pada proses di mana permulaan dan pemeliharaan tidur terjadi tanpa disengaja, diatur oleh mekanisme homeostasis dan regulasi sirkadian. Sementara itu, plastisitas merujuk pada kemampuan sistem tubuh untuk beradaptasi dengan kondisi lingkungan yang beragam. Dalam kondisi normal, tidur terjadi secara pasif, tanpa membutuhkan perhatian, niat, atau usaha. Namun, situasi kehidupan yang penuh tekanan dapat memicu berbagai respons gairah fisiologis dan psikologis. Respons ini dapat menyebabkan terganggunya proses de-arousal yang terkait dengan tidur, sehingga memunculkan gejala gangguan tidur (Levenson, Kay, and Buysse, 2015).

f. Alat Ukur Gangguan Tidur

Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) adalah alat ukur yang dirancang untuk memudahkan orang tua dalam menilai gangguan tidur anak sekaligus mengidentifikasi jenis gangguannya. Instrumen ini telah tersedia dalam versi bahasa Indonesia yang tervalidasi, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif pemeriksaan, terutama ketika metode wrist actigraphy sulit diakses. SDSC memiliki lima kategori respons, yakni: 1 (tidak pernah), 2 (jarang: 1–2 kali per bulan), 3 (kadang-

kadang: 1–2 kali per minggu), 4 (sering: 3–5 kali per minggu), dan 5 (selalu: setiap hari). Terdapat 26 pertanyaan yang dikelompokkan dalam enam klasifikasi gangguan tidur. Total skor di atas 39 ($T > 39$) menunjukkan adanya gangguan tidur (Bruni et al. 1996).

3. Konsep Anak

a. Pengertian Anak Usia Sekolah

Menurut UU Republik Indonesia No. 23 Tahun 2022 tentang Perlindungan Anak (Pasal 1 ayat 1), anak adalah individu yang belum berusia 18 tahun. Sementara itu, Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014 memperluas definisi anak hingga mencakup janin didalam kandungan, hingga usia 18 tahun penuh. Sedangkan anak usia sekolah menurut WHO sebagai kelompok anak yang berusia 7 hingga 15 tahun. Namun, di Indonesia, anak sekolah umumnya merujuk pada kelompok usia 7 hingga 12 tahun sesuai dengan kebiasaan yang berlaku.

Anak usia sekolah adalah rentang usia antara 6 hingga 12 tahun, berada dalam fase yang sarat dengan kegiatan bermain dan belajar. Anak tidak dapat dipaksa untuk selalu belajar, namun juga tidak sebaiknya dibiarkan tanpa arahan pembelajaran. Keduanya saling berkaitan dan penting bagi pertumbuhan anak, yang berkembang seiring bertambahnya usia dan pengalaman (Marpaung et al. 2022)

b. Pertumbuhan dan perkembangan Anak usia sekolah

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan proses peningkatan yang dapat diukur secara kuantitatif meliputi perubahan pada lingkar pinggang, tinggi badan, berat badan, serta aspek fisik lain yang bisa dihitung dan dipantau (Azmi et al. 2023).

2) Tahapan Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan anak usia sekolah dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

- a) Tahap Awal Sekolah (6-7 tahun): Tahap ini, anak mulai mengalami peningkatan ukuran tubuh dan berat badan, serta perkembangan kemampuan fisik seperti kekuatan dan kecepatan.
- b) Tahap Pertengahan Sekolah (8-9 tahun): Tahap ini, anak mulai mengalami perkembangan kemampuan kognitif seperti memori dan perhatian, serta perkembangan kemampuan sosial seperti komunikasi dan kerja sama.
- c) Tahap Akhir Sekolah (10-12 tahun): Tahap ini, anak mulai mengalami peningkatan kemampuan fisik dan kognitif, serta perkembangan kemampuan sosial dan emosional (Lubis et al. 2024).

3) Perkembangan

Perkembangan adalah perubahan yang sistematis, progresif, dan berkelanjutan sepanjang hidup seseorang, dimulai sejak lahir hingga meninggal. Karakteristik sistematis berarti perubahan terjadi dalam urutan yang teratur, sementara progresif menunjukkan bahwa perubahan tersebut merupakan proses transformasi menuju kondisi yang lebih ideal (Sinta Zakiyah et al. 2024).

c. Aspek Perkembangan Anak Sekolah

1) Fisik-motorik

Anak sekolah dasar menunjukkan perkembangan fisik dan motorik yang signifikan dengan bertambahnya tinggi, berat, dan kekuatan tubuh dibandingkan saat masih di PAUD/TK. Perubahan pada struktur tulang dan otot ini membuat mereka lebih tangguh saat melakukan aktivitas fisik seperti berlari, melompat, berenang, atau memanjat. Aktivitas tersebut membantu mereka belajar mengoordinasikan gerakan, menjaga keseimbangan, dan mengeluarkan energi berlebih.

2) Perkembangan Bahasa

Bahasa berfungsi sebagai alat penting dalam berkomunikasi di lingkungan sosial. Pada anak sekolah dasar, perkembangan kemampuan berbahasa berlangsung cepat, terutama di usia sekitar 7–8 tahun, dan berlanjut hingga akhir remaja. Di tahap ini, anak-anak mulai memahami struktur tata bahasa meski terkadang masih

melakukan kesalahan yang bisa diperbaiki. Selain itu, mereka sudah mampu menyampaikan pemikiran secara logis dan aktif mendengarkan narasi.

3) Kognisi

Komponen kognitif dari pembelajaran dievaluasi. Untuk mengembangkan pemahaman menyeluruh tentang suatu topik, komponen afektif dan psikomotorik saling berhubungan. Kognitif mengacu pada proses dan operasi saraf otak sebagai organ yang berfungsi sebagai alat untuk berpikir.

4) Perkembangan sosio-emosional

Teman sebaya sangat penting bagi pertumbuhan anak karena mereka dapat mengajar dan memberikan informasi. Anak-anak belajar cara berinteraksi dengan teman sebayanya dan memperoleh keterampilan sosial termasuk berbagi, bekerja sama, dan menyelesaikan masalah. Anak-anak juga mulai menjadi mandiri dalam tugas sehari-hari seperti berpakaian, membersihkan, dan memasak. Antara usia lima dan enam tahun, anak-anak sekolah dasar memasuki fase perkembangan emosional, di mana mereka mulai belajar tentang keadilan, rahasia, dan norma serta aturan yang berlaku. Mereka mulai memahami ide-ide emosional yang lebih sulit seperti kesombongan, kesedihan, kehilangan, dan iri hati pada usia enam tahun. Antara usia 7 dan 8 tahun, anak-anak mulai memahami kesombongan dan rasa malu.

5) Perkembangan Moral Agama

Lingkungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk moral anak baik dari segi norma maupun cita-cita. Moralitas anak belum berkembang secara signifikan di masa kanak-kanak karena kemampuan kognitif mereka belum mencapai tingkat yang dibutuhkan untuk memahami konsep benar dan salah, serta membedakan tindakan bermoral dan tidak. Seiring bertambahnya usia, anak mulai memahami nilai-nilai moral seperti keadilan, toleransi, dan kejujuran (Sinta Zakiyah et al. 2024).

d. Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Menurut Ul Mardiah, Istiningsih, and Widodo (2023), terdapat dua kategori utama faktor yang memengaruhi tumbuh kembang anak usia sekolah dasar, yaitu faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Berikut ini penjelasan singkat masing-masing kategori:

1) Faktor Internal (Genetik/Hereditas)

Faktor genetik mencakup potensi bawaan yang diwariskan dari orang tua, yang memengaruhi aspek-aspek berikut:

- a) Karakteristik Fisik: Seperti tinggi badan, berat badan, bentuk tubuh, serta perkembangan struktur tulang dan otot.
- b) Potensi Intelektual: Kapasitas bawaan untuk belajar dan berpikir, yang dapat dioptimalkan dengan stimulasi lingkungan.
- c) Kondisi Kesehatan: Kecenderungan genetik terhadap penyakit tertentu, seperti alergi atau gangguan metabolisme, yang dapat

memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan secara keseluruhan.

2) Faktor Eksternal (Lingkungan)

Lingkungan memberikan pengaruh besar terhadap tumbuh kembang anak. Faktor lingkungan meliputi:

a) Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan utama yang memengaruhi anak. Keterlibatan orang tua dalam memberikan perhatian, pengasuhan, dan memenuhi kebutuhan dasar anak sangat penting.

Contoh: Pola asuh yang baik, seperti memberikan dukungan emosional dan stimulasi intelektual, akan meningkatkan kepercayaan diri serta kemampuan sosial anak.

b) Lingkungan Sekolah

Sekolah menyediakan lingkungan yang kaya dengan stimulasi intelektual dan sosial. Guru berperan dalam membimbing anak untuk belajar, berinteraksi, dan membangun keterampilan akademik maupun sosial.

c) Lingkungan Bermain

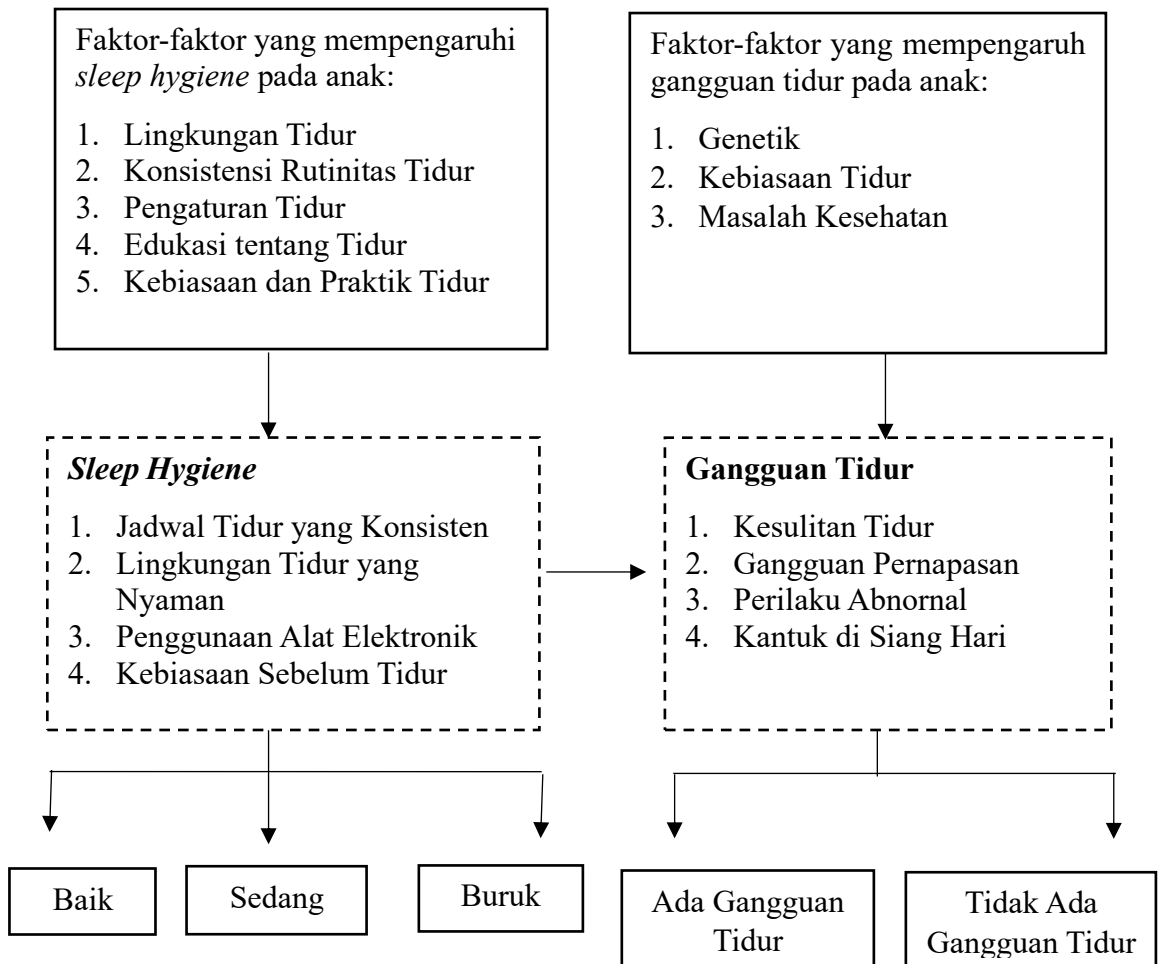
Bermain dengan teman sebaya mendukung perkembangan motorik, sosial, dan emosional anak. Aktivitas fisik saat bermain juga berkontribusi pada kesehatan dan pertumbuhan tubuh.

d) Faktor Nutrisi

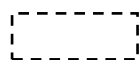
Asupan nutrisi yang memadai sangat penting untuk mendukung perkembangan fisik dan fungsi otak. Anak usia sekolah dasar idealnya mengonsumsi antara ± 1.900 – 2.000 kkal per hari dan sekitar 37–45 gram protein harian.

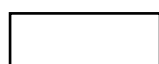
Contoh: Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan konsentrasi belajar.

B. Kerangka Teori



Keterangan:

 : Di teliti

 : Tidak di teliti

 : Hubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Bernice dan Herwanto (2021), Fadzil (2021), Iin Kusumawati dan Maryatun (2023)