

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Bagian ini memaparkan temuan yang dihasilkan melalui pelaksanaan penelitian. terkait hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada anak sekolah dasar di SD Negeri 1 Kronggen kecamatan brati jawa tengah” dan penjelasan tersebut meliputi gambaran umum tempat penelitian. Dilakukan pada tanggal 8 April 2026. Penyajian hasil penelitian mencakup pemaparan lokasi penelitian serta karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kelamin umur. Selain itu juga menyajikan tentang hasil analisis univariat dan bivariate dengan *rank spearmen*

1. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian bertempat di SD Negeri 1 Kronggen yang berada di wilayah Kecamatan Brati, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah, sebelah Utara Kecamatan Purwodadi. Sekolah ini merupakan jenjang pendidikan dasar dengan jumlah 158 siswa/siswi. Lingkungan sekolah berada di wilayah pedesaan yang relatif aman dan mendukung terciptanya suasana belajar yang nyaman dan kondusif. Adapun sarana yang tersedia di sekolah mencakup ruang kelas, ruang guru, serta lapangan, untuk upacara dan kegiatan olahraga, serta perpustakaan. Pemilihan lokasi didasarkan pada jumlah siswa yang representatif serta kesesuaian dengan tujuan penelitian yang mengkaji keterkaitan keterkaitan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur anak pada jenjang sekolah dasar.

2. Karakteristik responden

a. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi umur

	Frekuensi (N)	Persentase (%)
7 tahun	7	11.3%
8 tahun	12	19.4%
9 tahun	13	21.0%
10 tahun	10	16.1%
11 tahun	10	16.1%
12 tahun	10	16.1%
Total	62	100.0

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 4.1, diketahui bahwa distribusi umur responden dengan hasil umur 7 tahun sebanyak 7 (11.3%) responden, umur 8 tahun sebanyak 12 (19.4%) responden, umur 9 tahun sebanyak 13 (21.0%) responden, umur 10 tahun sebanyak 10 (16.1%) responden, umur 11 tahun sebanyak 10 (16.1%) responden, umur 12 tahun sebanyak 10 (16.1%) responden

b. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin

	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-Laki	36	58.1%
Perempuan	26	41.9%
Total	62	100.0%

Berdasarkan Tabel 4.2, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu 36 orang (58,1%), sedangkan responden perempuan berjumlah 26 orang (41,9%).

3. Analisa Univariat

a. Sleep Hygiene

Tabel 4.3 <i>Sleep Hygiene</i>		
Kategori <i>Sleep Hygiene</i>		
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<i>Sleep Hygiene</i> Baik	36	58.1%
<i>Sleep Hygiene</i> Buruk	26	41.9 %
Total	62	

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi *sleep hygiene* pada responden dengan hasil *Sleep Hygiene* baik sebanyak 36 (58.1%), *Sleep Hygiene* buruk sebanyak 26 (41.9%).

b. Kualitas Tidur

Tabel 4.4 Kualitas Tidur		
Kategori Kualitas Tidur		
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kualitas Tidur baik	2	3.2%
Kualitas Tidur cukup	36	58.1%
Kualitas Tidur kurang	24	38.7%
Total	62	

Dari gambaran tabel 4.4, menunjukan distribusi kualitas tidur responden menunjukkan bahwa sebanyak 2 orang (3,2%) memiliki kualitas tidur baik, sebanyak 36 orang atau 58,1% tidur dengan kualitas yang baik, sementara 24 orang atau 38,7% tidurnya tidak cukup baik.

4. Analisa Bivariat

a. Distribusi sleep hygiene dan kualitas tidur

Tabel 4.5 Distribusi sleep hygiene dan kualitas tidur		
Crosstabulation		
	kategori kualitas tidur	Total

	kualitas tidur baik	kualitas tidur cukup	kualitas tidur kurang	
sleep hygiene baik	2(3.2%)	33(53.2%)	1(1.6%)	36(58.1%)
sleep hygiene buruk	0(0.0%)	3(4.8%)	23(37.1%)	26(41.9%)
Total	2(3.2%)	36(58.1%)	24(38.7%)	62(100.0 %)

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil analisis bivariat melalui tabulasi silang (*crosstab*) memperlihatkan bahwa kelompok responden yang berada pada kategori *sleep hygiene* baik cenderung memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 responden (3,2%), Kategori kualitas tidur cukup ditemukan pada 33 responden (53,2%), sementara kategori kurang hanya terdapat pada 1 responden (1,6%). Pada kelompok responden dengan *sleep hygiene* buruk, tidak ditemukan pada responden (0,0%), Sebanyak 3 orang (4,8%) termasuk dalam kelompok dengan kualitas tidur cukup, sedangkan kelompok kualitas tidur kurang terdiri atas 23 responden (37,1%).

b. Uji Normalitas

Tabel 4.6 Uji Normalitas			
Tests Of Normality			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	Df	Sig.
<i>Sleep Hygiene</i>	.132	62	.009
Kualitas Tidur	.155	62	.001

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov–Smirnov menunjukkan nilai *p value Sleep Hygiene* 0.009 dan Kualitas Tidur 0.001 berdasarkan uji normalitas diperoleh nilai *p-value* di bawah <0,05 yang menunjukkan bahwa uji normalitas

menunjukkan distribusi data yang tidak normal. Tahap berikutnya dilakukan pengujian korelasi menggunakan korelasi *Rank Spearman*.

c. Uji Korelasi *Rank Spearman*

Tabel 4.7 Uji <i>Rank Spearman</i>			
Variabel	Nilai <i>r</i>	Nilai <i>p</i>	Keterangan
Hubungan <i>Sleep Hygiene</i> Dengan Kualitas Tidur pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 1 Kronggen.	0.854	0.000	Ada Hubungan

Berdasarkan Tabel 4.7, analisis korelasi Spearman Rank diperoleh nilai 0,854 dan *p-value* 0,000. Nilai *p-value* yang berada di bawah batas signifikansi 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan *sleep hygiene* dengan kondisi tidur anak sekolah dasar di SD Negeri 1 Kronggen. Koefisien korelasi sebesar +0,854 mengindikasikan bahwa hubungan kedua variabel tergolong kuat serta memiliki arah hubungan positif.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Pada data yang tercantum dalam Tabel 4.1, didapatkan hasil distribusi umur responden dengan hasil umur 7 tahun sebanyak 7 (11.3%) responden, umur 8 tahun sebanyak 12 (19.4%) responden, umur 9 tahun sebanyak 13 (21.0%) responden, umur 10 tahun sejumlah 10 responden (16,1%), umur 11 tahun berkisar 10 (16.1%) serta responden, umur 12 tahun dengan jumlah 10 (16.1%) responden. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia 8–10 tahun yang merupakan fase tengah usia sekolah dasar. Hal ini disebabkan karena sleep hygiene anak sangat dipengaruhi oleh tingkat kemandirian dan kebiasaan yang berkembang sesuai usia. Semakin bertambah usia, terjadi perubahan perilaku tidur yang signifikan

Berdasarkan hasil studi yang dikemukakan Mindell dkk. (2020) mengatakan bahwa siswa mempengaruhi kualitas tidur anak sekolah dasar karena berkaitan dengan perkembangan fisiologis, khususnya sistem saraf dan ritme sirkadian. Pada anak usia 7–12 tahun, terjadi perubahan dalam pola sekresi. Melatonin merupakan hormon yang berperan dalam pengaturan pola tidur. Pada anak usia lebih muda, waktu tidur umumnya berlangsung lebih awal dibandingkan dengan kelompok anak pada usia yang lebih tinggi. Seiring bertambahnya usia, terjadi kecenderungan keterlambatan waktu tidur. Hal ini berdampak pada

penurunan durasi tidur ketika tidak diikuti dengan pengelolaan waktu yang tepat. Kebutuhan tidur anak usia sekolah berkisar 9–11 jam per malam. Namun, pada anak usia yang lebih besar, kebutuhan ini sering tidak terpenuhi akibat perubahan kebiasaan. Kondisi ini dapat berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur

Temuan penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil studi yang dilaporkan oleh Gregory (2019). Selain faktor biologis, usia juga memengaruhi kualitas tidur melalui aspek perkembangan psikologis anak. Anak usia 10–12 tahun mulai mengalami peningkatan tuntutan akademik dibandingkan anak usia 7–8 tahun. Beban tugas sekolah yang meningkat dapat menyebabkan anak tidur lebih larut. Stres akademik menjadi salah satu hal yang turut berkontribusi terhadap memburuknya kondisi tidur anak. Anak yang menghadapi tuntutan belajar dapat mengalami gangguan dalam mengawali tidur maupun terbangun berulang pada malam hari. Hal ini menyebabkan kualitas tidur menjadi kurang optimal. Sebaliknya, anak usia lebih muda memiliki beban psikologis yang lebih ringan sehingga lebih mudah untuk tidur. Perbedaan ini menunjukkan bahwa usia memengaruhi kualitas tidur melalui faktor psikologis. Dalam konteks sleep hygiene, anak yang lebih besar sering kali memiliki kebiasaan tidur yang kurang baik akibat aktivitas yang padat.

Hasil yang diperoleh juga didukung oleh penelitian Hale (2018), yang menjelaskan bahwa usia juga berhubungan dengan perubahan

perilaku dan kebiasaan yang memengaruhi sleep hygiene anak. Anak usia lebih tua cenderung memiliki kebebasan lebih dalam menentukan aktivitas menjelang waktu tidur. Mereka lebih sering menggunakan gadget seperti handphone atau menonton televisi sebelum tidur. Kebiasaan menggunakan perangkat elektronik menjelang waktu tidur dapat menurunkan kualitas tidur sebagai akibat dari paparan cahaya biru. Cahaya ini menghambat produksi melatonin sehingga anak sulit tidur. Anak usia 10–12 tahun lebih rentan terhadap kebiasaan ini dibandingkan anak usia 7–8 tahun. Hal ini menyebabkan sleep hygiene pada anak usia lebih tua cenderung lebih buruk. Dampaknya adalah kualitas tidur yang menurun. Oleh karena itu, usia memengaruhi kualitas tidur melalui perubahan perilaku sleep hygiene.

Kelompok usia 9 tahun merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 13 responden (21,0%). Usia ini merupakan masa transisi menuju peningkatan aktivitas sosial dan akademik. Anak mulai memiliki jadwal yang lebih padat, selama berada di sekolah ataupun di luar lingkungan sekolah. Tingginya aktivitas yang dilakukan dapat menyebabkan kelelahan namun juga dapat mengganggu waktu tidur jika tidak diatur dengan baik. Menurut Shochat et al. (2020), aktivitas harian yang padat dapat memengaruhi durasi dan kualitas tidur anak. Anak usia ini juga mulai menunjukkan kemandirian dalam mengatur waktu tidur. Jika tidak didampingi oleh orang tua, anak dapat memiliki kebiasaan pola waktu tidur yang kurang konsisten. Hal

ini berpengaruh terhadap sleep hygiene yang kurang baik. Oleh karena itu, usia 9 tahun menjadi kelompok yang penting dalam analisis penelitian ini.

Sebaliknya, pada usia 10–12 tahun, anak mulai mengalami perubahan gaya hidup yang dapat memengaruhi penerapan *sleep hygiene* serta kondisi tidur. Mereka mulai memiliki aktivitas yang lebih kompleks dan waktu tidur yang lebih fleksibel. Kebiasaan tidur menjadi kurang teratur karena pengaruh lingkungan dan aktivitas sosial. Menurut Gradisar et al. (2023), anak usia pra-remaja cenderung mengalami keterlambatan fase tidur. Kondisi ini menyebabkan anak tidur lebih larut dan bangun lebih pagi untuk sekolah, akibatnya durasi tidur menjadi berkurang, hal ini memengaruhi kualitas tidur yang menurun. Selain itu, penggunaan gadget juga meningkat pada kelompok usia ini. Kebiasaan ini memperburuk sleep hygiene anak. Oleh karena itu, usia nilai yang lebih tinggi memiliki keterkaitan dengan peningkatan risiko gangguan tidur. Hal ini memperkuat hubungan antara usia, sleep hygiene, dan kualitas tidur.

Penelitian di perkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hale et al. (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, sleep hygiene, dan kualitas tidur pada anak sekolah. Anak pada tingkat yang lebih tinggi umumnya menerapkan sleep hygiene yang tidak maksimal dibandingkan dengan anak berusia lebih muda. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh peningkatan penggunaan teknologi dan tekanan

akademik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kesesuaian dengan temuan dalam studi yang dilakukan, yakni bahwa adanya variasi kualitas tidur pada berbagai kelompok usia. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan harus disesuaikan dengan kelompok usia. Anak usia lebih muda membutuhkan penguatan rutinitas tidur. Sedangkan anak usia lebih tua membutuhkan pengelolaan penggunaan gadget dan aktivitas harian. Dengan demikian, pendekatan yang berbeda diperlukan untuk setiap kelompok usia. Hal ini penting untuk meningkatkan kualitas tidur anak. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil studi terdahulu. Oleh karena itu, usia merupakan faktor penting dalam hubungan sleep hygiene dan kualitas tidur

Menurut asumsi peneliti usia dapat dipandang sebagai salah satu faktor yang memiliki keterkaitan bermakna dengan kualitas tidur anak sekolah dasar. Hal ini disebabkan oleh perubahan pada aspek biologis, psikologis, serta perilaku yang berlangsung sejalan dengan penambahan usia. Distribusi usia dalam penelitian ini menunjukkan variasi yang cukup untuk menganalisis hubungan tersebut. Anak usia lebih muda cenderung memiliki sleep hygiene yang lebih baik sehingga kualitas tidurnya lebih optimal. Sebaliknya, anak usia lebih tua memiliki risiko sleep hygiene yang buruk dan kualitas tidur yang menurun. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan faktor usia dalam penelitian ini. Edukasi mengenai sleep hygiene perlu disesuaikan dengan usia anak.

Keterlibatan keluarga serta institusi pendidikan berperan penting dalam membentuk kebiasaan tidur yang baik.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 menunjukkan komposisi responden menurut jenis kelamin perempuan berjumlah 26 orang atau sebesar 41,9%. dan laki-laki sebanyak 36 (58.1%). Responden. Faktor jenis kelamin dapat berhubungan dengan kualitas tidur pada anak sekolah dasar, meskipun pengaruhnya tidak selalu bersifat langsung, melainkan melalui perbedaan biologis, psikologis serta pola perilaku pada anak laki-laki dan perempuan. Secara biologis, terdapat perbedaan dalam regulasi hormon dan ritme sirkadian pada anak laki-laki maupun perempuan yang mulai tampak sejak masa kanak-kanak. Anak perempuan cenderung memiliki pola tidur yang sedikit lebih teratur, namun juga lebih rentan terhadap gangguan tidur yang berkaitan dengan faktor emosional. Sementara itu, anak laki-laki lebih sering menunjukkan aktivitas fisik yang tinggi sehingga dapat memengaruhi kelelahan fisik dan pola tidur mereka (Mindell, 2018).

Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Hale dan Guan (2020), Jenis kelamin juga berhubungan dengan kebiasaan penggunaan gadget yang merupakan bagian dari *sleep hygiene*. Anak berjenis kelamin laki-laki cenderung lebih banyak memanfaatkan perangkat digital untuk bermain game, sedangkan anak perempuan cenderung menggunakannya untuk mengakses media sosial. atau menonton. Kedua aktivitas ini dapat

berdampak pada kualitas tidur jika dilakukan sebelum tidur. Penggunaan gadget sebelum tidur dapat menurunkan kondisi tidur anak. Cahaya biru yang dipancarkan oleh perangkat digital dapat memengaruhi sekresi hormon melatonin.

Temuan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Bathory dan Tomopoulos (2017), jenis kelamin memengaruhi kebiasaan tidur anak yang terbentuk dari lingkungan keluarga dan sosial. Anak perempuan cenderung lebih patuh terhadap aturan yang diberikan oleh orang tua, termasuk jadwal tidur. Hal ini dapat berdampak positif terhadap kualitas tidur. Sebaliknya, anak laki-laki cenderung lebih sulit diatur dalam hal waktu tidur. Mereka lebih sering begadang atau menunda waktu tidur untuk bermain. Konsistensi jadwal tidur merupakan faktor penting dalam menjaga kualitas tidur anak.

Liu dkk. (2018) dalam penelitiannya melaporkan bahwa gangguan tidur lebih banyak ditemukan pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki, terutama terkait kecemasan dan stres. Namun anak laki-laki cenderung lebih sering mengalami permasalahan tidur akibat aktivitas fisik yang berlebihan dan penggunaan gadget. Kondisi ini menggambarkan bahwa setiap kelompok jenis kelamin memiliki faktor risiko yang berbeda terhadap kualitas tidur.

Temuan penelitian ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Elsy dan Keller (2017), menjelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin memainkan peran dalam kualitas tidur anak-anak. Pada anak laki-laki

akan cenderung menghadapi lebih banyak tantangan dalam hal kebiasaan tidur fisiologis dan rutinitas tidur malam dibandingkan dengan anak perempuan. Selain itu, dengan bertambahnya usia, anak-anak menunjukkan peningkatan dalam kebiasaan tidur kognitif yang lebih baik.

Penelitian juga sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Sadeh, (2022) yang mengatakan bahwa dari aspek psikologis, anak perempuan umumnya lebih sensitif terhadap stres dan kecemasan dibandingkan dengan anak laki-laki. Kondisi ini dapat menyebabkan anak perempuan cenderung lebih sering mengalami permasalahan tidur, seperti kesulitan untuk tertidur maupun terbangun berulang pada malam hari. Pada kelompok anak laki-laki, gangguan tidur yang berkaitan dengan perilaku cenderung lebih sering ditemukan, seperti hiperaktivitas atau kebiasaan tidur yang tidak teratur. Perbedaan respons terhadap stres ini menjadi salah satu alasan mengapa kualitas tidur dapat berbeda berdasarkan jenis kelamin pada kelompok anak sekolah dasar.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Palupi dan Rahmasari (2022) Selain itu, faktor sosial dan kebiasaan juga turut berperan dalam perbedaan kondisi tidur antara kelompok laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki seringkali memiliki kebiasaan bermain lebih lama, termasuk bermain game atau aktivitas fisik hingga mendekati waktu tidur, yang dapat menyebabkan keterlambatan waktu tidur. Sementara itu, anak perempuan cenderung lebih terlibat dalam aktivitas yang lebih tenang,

namun penggunaan media sosial atau aktivitas kognitif sebelum tidur juga dapat mengganggu kualitas tidur mereka. Lingkungan keluarga dan pola asuh juga dapat memperkuat perbedaan ini.

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin merupakan faktor yang turut berperan dalam variasi kualitas tidur pada anak usia sekolah dasar melalui interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Pemahaman mengenai perbedaan tersebut diperlukan untuk mendukung orang tua dan tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan yang sesuai, seperti penyesuaian rutinitas tidur, pengelolaan stres, serta pembatasan aktivitas sebelum tidur guna meningkatkan kualitas tidur anak secara optimal.

2. Analisa Univariate

a. Sleep Hygiene

Tabel 4.3 memperlihatkan hasil *Sleep Hygiene* responden dengan hasil *Sleep Hygiene* baik sebanyak 36 (58.1%), *Sleep Hygiene* buruk sebanyak 26 (41.9%).

Berdasarkan hasil penelitian, tercatat sebanyak 36 responden (58,1%) berada pada kategori *sleep hygiene* baik. Angka ini mengindikasikan bahwa mayoritas anak telah menerapkan kebiasaan tidur yang berkualitas, seperti memiliki konsistensi jadwal tidur, pengendalian aktivitas sebelum waktu tidur serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman. Penerapan pola tidur yang sehat pada anak usia sekolah dasar sangat penting karena pada usia ini tubuh

memerlukan istirahat yang mencukupi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan fisik, dan perkembangan kognitif. Kebiasaan tidur yang teratur juga membantu menjaga ritme sirkadian anak tetap stabil. Dengan kondisi tersebut, anak cenderung memiliki kondisi tidur yang lebih berkualitas.

Menurut temuan penelitian dari Mindell et al. (2021), sleep hygiene yang baik pada anak ditandai dengan rutinitas tidur yang konsisten, durasi tidur yang memadai, serta kondisi lingkungan istirahat yang mendukung. Kondisi ini memungkinkan anak dalam upaya memperoleh kualitas tidur yang baik. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa anak dengan kebiasaan tidur teratur umumnya mempunyai durasi tidur yang cukup panjang serta lebih jarang mengalami gangguan tidur.

Berdasarkan penelitian oleh Hale et al. (2018), anak yang memiliki rutinitas tidur yang konsisten menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik serta fungsi kognitif yang lebih optimal. Rutinitas seperti membaca buku sebelum tidur atau menghindari aktivitas yang merangsang dapat membantu tubuh lebih cepat memasuki fase tidur. Selain itu, lingkungan tidur yang nyaman seperti pencahayaan redup dan suasana tenang juga berperan penting. Penelitian tersebut menekankan bahwa faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi kualitas tidur anak. Pada kelompok responden dengan sleep hygiene baik, kebiasaan yang diterapkan kemungkinan meliputi keteraturan waktu tidur serta pengurangan aktivitas menjelang tidur.

Selanjutnya, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 26 responden (41,9%) memiliki sleep hygiene yang buruk. Angka ini tergolong cukup tinggi dan masih memperlihatkan adanya anak yang masih menunjukkan kebiasaan tidur yang kurang baik. Sleep hygiene yang buruk dapat dipengaruhi oleh beragam faktor, seperti rutinitas tidur larut malam, penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur, serta kurangnya pengawasan orang tua. Kondisi ini dapat menyebabkan masalah tidur, yang ditandai dengan sulit tertidur, sering terjaga pada malam hari, dan durasi tidur yang tidak mencukupi. Dampaknya, anak dapat mengalami kelelahan di siang hari dan kesulitan berkonsentrasi di sekolah.

Menurut penelitian oleh Gradisar et al. (2019), penggunaan gadget sebelum tidur merupakan salah satu penyebab utama buruknya sleep hygiene pada anak dan remaja. Paparan sinar biru yang dipancarkan layar dapat mengganggu sekresi melatonin yang dapat berdampak pada proses tidur. Selain itu, anak yang memiliki jadwal tidur tidak teratur cenderung mengalami kendala untuk mencapai kondisi proses awal tidur. Studi tersebut juga menyebutkan bahwa kebiasaan tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan tidur kronis jika tidak ditangani.

Penelitian oleh Cain dan Gradisar, (2020) menunjukkan bahwa penggunaan perangkat elektronik menjelang waktu tidur memiliki keterkaitan yang signifikan dengan menurunnya kualitas tidur. Anak yang terpapar layar sebelum tidur cenderung tidur lebih larut dan

menunjukkan waktu tidur yang lebih singkat. Selain itu, lingkungan tidur yang tidak nyaman seperti kebisingan dan pencahayaan berlebih juga dapat mengganggu tidur.

Menurut asumsi peneliti terlihat bahwa proporsi sleep hygiene baik lebih tinggi dibandingkan yang buruk. Hal ini memperlihatkan bahwa sebagian besar anak telah menunjukkan kesadaran atau kebiasaan yang mendukung terciptanya tidur optimal. Namun, selisih yang tidak terlalu besar antara kedua kelompok menunjukkan bahwa masalah sleep hygiene masih cukup signifikan. Artinya, meskipun mayoritas sudah baik, hampir setengah dari responden masih berisiko mengalami gangguan tidur. Kondisi ini menggambarkan bahwa penerapan sleep hygiene belum merata pada seluruh anak. Faktor lingkungan dan pola asuh kemungkinan besar berperan dalam perbedaan ini. Dengan demikian, diperlukan strategi yang lebih komprehensif untuk meningkatkan sleep hygiene pada semua anak.

b. Kualitas Tidur

Tabel 4.4 menyajikan hasil kualitas tidur, responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 (3.2%), responden kualitas tidur cukup sebanyak 36 (58.1%), serta responden dengan tingkat kualitas tidur kurang sebanyak 24 (38.1%). Hasil yang diperoleh mengindikasikan bahwa sejumlah besar anak belum memiliki kualitas tidur yang optimal. Kondisi kualitas tidur cukup menggambarkan bahwa anak masih mengalami gangguan ringan dalam pola tidur, seperti durasi tidur yang

belum sesuai kebutuhan atau tidur yang kurang nyenyak. Sementara itu, kategori kualitas tidur kurang menunjukkan adanya gangguan yang lebih menonjol, terutama berupa kesulitan untuk mulai tidur maupun terjadinya terbangun berulang selama malam hari. Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena tidur yang kurang berkualitas dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi fisik, emosional, dan kemampuan belajar anak sekolah dasar.

Rendahnya proporsi kualitas tidur baik yang hanya sebesar 3,2% menunjukkan bahwa sangat sedikit anak yang memiliki pola tidur ideal. Tidur yang berlangsung secara optimal seharusnya mencakup durasi yang cukup sesuai usia, kontinuitas tidur yang baik, serta kondisi bangun tidur yang segar. Menurut Owens (2014), kualitas tidur anak sangat dipengaruhi oleh pola istirahat yang konsisten dan kondisi lingkungan yang optimal. Anak dengan rutinitas tidur yang konsisten cenderung menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan anak dengan kebiasaan tidur yang tidak teratur.

Kategori kualitas tidur cukup menjadi kelompok terbesar, dalam temuan penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas anak berada dalam kondisi transisi antara tidur baik dan tidur buruk. Kondisi ini mencerminkan bahwa anak masih memiliki kemampuan tidur, namun belum mencapai kualitas yang optimal. Menurut Mindell dkk. (2015), kualitas tidur yang berada pada kategori cukup sering dikaitkan dengan sleep hygiene yang belum baik, seperti waktu tidur yang berubah-ubah

atau kebiasaan sebelum tidur yang kurang sehat. Anak dalam kategori ini masih dapat beraktivitas, tetapi tidak dalam kondisi fisik dan mental yang optimal akibat tidur yang kurang berkualitas. Hal ini menunjukkan adanya potensi penurunan kualitas tidur jika tidak dilakukan perbaikan kebiasaan tidur

Sebanyak 38,1% responden menunjukkan kualitas tidur kurang yang menunjukkan adanya masalah tidur yang cukup serius pada anak sekolah dasar. Anak dengan kualitas tidur kurang umumnya mengalami kesulitan untuk memulai tidur, tidur yang terputus-putus, serta rasa lelah saat bangun pagi. Menurut Short et al. (2013), Kualitas tidur yang kurang optimal pada anak berpotensi menimbulkan dampak berupa penurunan kemampuan kognitif, gangguan konsentrasi, serta penurunan prestasi akademik. Kondisi ini juga dapat berdampak pada aspek emosional anak seperti mudah marah atau sulit mengontrol emosi. Tingginya proporsi kategori ini mengindikasikan bahwa masalah tidur pada anak mendapatkan perhatian khusus.

Jika dilihat secara keseluruhan, berdasarkan temuan yang diperoleh, sebagian besar anak tergolong dalam kategori kualitas tidur yang belum optimal, yaitu cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan adanya permasalahan dalam pola tidur anak sekolah dasar yang cukup luas. Menurut Hale dkk. (2018), kondisi tidur yang kurang optimal memiliki keterkaitan dengan penurunan kemampuan belajar, konsentrasi, dan performa akademik anak. Tidur yang tidak optimal juga dapat

memengaruhi pertumbuhan fisik dan daya tahan tubuh anak. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kualitas tidur menjadi aspek penting dalam mendukung perkembangan anak secara menyeluruh. Sleep hygiene merupakan salah satu faktor penting yang turut menentukan kondisi tersebut.

Keterlibatan orang tua dalam membentuk sleep hygiene anak juga menjadi hal yang penting. Orang tua memiliki tanggung jawab dalam mengatur waktu tidur, mengawasi aktivitas sebelum tidur, serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman. Menurut Blunden et al. (2012), edukasi mengenai sleep hygiene kepada orang tua dapat meningkatkan kualitas tidur anak secara signifikan. Anak yang mendapatkan pengawasan dan aturan tidur yang jelas dari orang tua cenderung memiliki pola tidur yang lebih teratur. Sebaliknya, kurangnya pengawasan orang tua dapat menyebabkan anak memiliki kebiasaan tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa faktor keluarga memiliki peran penting dalam menentukan kualitas tidur anak.

Selain faktor keluarga, lingkungan juga memiliki pengaruh besar terhadap kualitas tidur anak. Lingkungan tidur yang bising, pencahayaan yang terlalu terang, atau suhu ruangan yang tidak nyaman dapat mengganggu proses tidur anak. National Sleep Foundation menyebutkan bahwa lingkungan tidur yang ideal adalah lingkungan yang tenang, gelap, dan nyaman untuk mendukung tidur yang berkualitas. Kondisi lingkungan yang tidak mendukung dapat

menyebabkan anak sering terbangun di malam hari sehingga mengurangi kualitas tidur secara keseluruhan. Dengan demikian, pengaturan lingkungan tidur memiliki peranan penting dalam penerapan sleep hygiene yang baik.

3. Analisa Bivariate

Hubungan *Sleep Hygiene* Dengan Kualitas Tidur pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 1 Kronggen

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hasil dari uji koelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai $r = 0,854$ karena nilai *p-value* sebesar $(0.000) < \alpha (0,05)$ maka dapat diartikan hipotesis H_0 ditolak dan H_a dinyatakan diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sleep hygiene dengan kualitas tidur pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 1 Kronggen. Berdasarkan nilai koefisien korelasi dari output SPSS diketahui bahwa besarnya nilai koefisien korelasi sebesar $+0,854$, sehingga hasil tersebut memperlihatkan *Sleep Hygiene* Dengan Kualitas Tidur pada Anak Sekolah Dasar menunjukkan adanya keterkaitan kuat dengan pola hubungan positif. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan *sleep hygiene* mempunyai keterkaitan yang tinggi dengan kualitas tidur pada anak sekolah dasar. Korelasi positif menunjukkan bahwa kedua variabel bergerak dalam arah yang sama. Kondisi ini menggambarkan bahwa kebiasaan tidur yang baik berhubungan dengan kondisi tidur yang lebih optimal. Hasil ini sesuai dengan konsep dasar bahwa perilaku kesehatan memengaruhi kondisi kesehatan individu. Dalam konteks ini, *sleep hygiene* merupakan perilaku

yang berkaitan langsung dengan tidur. Kekuatan hubungan yang tinggi menunjukkan bahwa variasi kualitas tidur dapat dijelaskan oleh *sleep hygiene* dalam proporsi yang besar.

Sleep hygiene merupakan serangkaian kebiasaan yang berkaitan dengan perilaku, kondisi lingkungan, serta pola tidur yang berpotensi memengaruhi kondisi tidur anak sekolah dasar. Pada usia ini anak mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang cukup cepat, sehingga memerlukan waktu tidur yang optimal. Sleep hygiene mencakup pengaturan waktu tidur, kebiasaan pada waktu menjelang tidur, serta lingkungan yang mendukung proses istirahat. Kebiasaan tidur yang baik akan membantu anak lebih mudah tertidur dan mempertahankan tidur yang nyenyak sepanjang malam. Sebaliknya, kebiasaan yang buruk seperti tidur larut malam atau penggunaan gadget dapat mengganggu kualitas tidur. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan sleep hygiene menjadi salah satu aspek penting yang berkaitan dengan kualitas tidur anak. Pemenuhan kebutuhan tidur yang baik dapat mendukung fungsi kognitif dan emosional anak. Oleh karena itu, sleep hygiene harus diperhatikan sejak dini. Penerapan kebiasaan tidur yang baik akan memberikan dampak jangka panjang (Warastri, 2024).

Sleep hygiene berhubungan dengan kualitas tidur karena memengaruhi sistem pengaturan waktu biologis tubuh. Ritme sirkadian berfungsi mengatur siklus tidur dan bangun seseorang. Pada anak sekolah dasar, ritme ini masih berkembang sehingga mudah terganggu oleh kebiasaan yang tidak teratur. Jika anak tidur pada waktu yang berbeda setiap hari, maka tubuh

akan kesulitan menyesuaikan diri. Hal ini menyebabkan anak sulit tidur atau bangun dalam kondisi tidak segar. Sleep hygiene yang baik membantu menjaga konsistensi waktu tidur. Dengan jadwal yang teratur, tubuh akan mengenali kapan waktunya tidur. Hal ini akan mengoptimalkan kondisi tidur secara menyeluruh. Berdasarkan kajian National Sleep Foundation, menyatakan bahwa bahwa konsistensi waktu tidur berperan penting dalam menjaga kualitas tidur anak. Oleh karena itu, pengaturan jadwal tidur menjadi bagian utama sleep hygiene. Tanpa konsistensi, kualitas tidur anak akan terganggu (*National Sleep Foundation, 2024*).

Selain ritme sirkadian, sleep hygiene juga memengaruhi kualitas tidur melalui produksi hormon melatonin. Melatonin merupakan hormon yang mengatur rasa kantuk dan siklus tidur. Produksi hormon ini sangat dipengaruhi oleh cahaya. Penggunaan gadget sebelum tidur dapat menghambat produksi melatonin karena paparan cahaya biru. Hal ini menyebabkan anak menjadi sulit mengantuk dan tidur lebih larut. Sleep hygiene yang baik menganjurkan untuk menghindari penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur. Dengan demikian, produksi melatonin dapat berjalan dengan optimal. Paparan cahaya pada malam hari dapat mengganggu siklus tidur anak. Hal ini berdampak pada penurunan kualitas tidur (Amalia dkk., 2023).

Lingkungan tidur juga merupakan bagian penting dari sleep hygiene yang berhubungan dengan kualitas tidur. Anak membutuhkan lingkungan yang nyaman, tenang, dan gelap untuk tidur dengan baik. Lingkungan yang

bising atau terlalu terang dapat mengganggu proses tidur. Hal ini menyebabkan anak sering terbangun di malam hari. Sleep hygiene menekankan pentingnya menciptakan lingkungan tidur yang kondusif. Kondisi ini membantu tubuh dan pikiran anak menjadi lebih rileks. suasana tidur yang kondusif dapat meningkatkan kualitas tidur anak. Lingkungan yang baik juga membantu anak mencapai tidur dalam. Tidur dalam sangat penting untuk proses pemulihan tubuh (Putri, Pinata, dan Prasetyawan, 2023).

Kebiasaan sebelum tidur juga sangat memengaruhi kualitas tidur anak sekolah dasar. Aktivitas yang menenangkan seperti membaca buku dapat membantu anak lebih cepat tidur. Sebaliknya, aktivitas yang merangsang seperti bermain game dapat membuat otak tetap aktif. Sleep hygiene menekankan pentingnya rutinitas sebelum tidur yang konsisten. Rutinitas ini memberi tanda pada tubuh bahwa waktu untuk beristirahat sudah tiba. Dengan demikian, anak akan lebih mudah tertidur. Rutinitas tidur yang tidak teratur berhubungan dengan gangguan tidur pada anak. Hal ini membuktikan bahwa kebiasaan sebelum tidur sangat berpengaruh (Fadila dkk., 2022).

Sleep hygiene juga berkaitan dengan durasi tidur yang cukup pada anak. Pada usia sekolah dasar, durasi tidur yang dianjurkan berkisar antara 9 hingga 11 jam setiap hari setiap malam. Jika anak memiliki kebiasaan tidur yang buruk, maka durasi tidurnya akan berkurang. Kurangnya waktu tidur dapat menyebabkan kelelahan dan gangguan konsentrasi. Hal ini juga dapat

memengaruhi prestasi belajar anak di sekolah. Sleep hygiene yang baik membantu anak mendapatkan waktu tidur yang cukup. Penelitian dari National Sleep Foundation menyatakan bahwa Pemenuhan kebutuhan tidur yang memadai berperan penting dalam mendukung kesehatan anak. Anak yang kurang tidur cenderung mengalami masalah perilaku (*National Sleep Foundation*, 2024).

Faktor psikologis juga menjelaskan hubungan antara *sleep hygiene* serta kualitas tidur. Anak yang menerapkan kebiasaan tidur kurang baik umumnya mengalami kecemasan ringan. Hal ini dapat mengganggu proses tidur mereka. Sleep hygiene yang baik membantu menciptakan kondisi psikologis yang lebih tenang. Rutinitas tidur memberikan perasaan aman dan nyaman pada anak. Dengan kondisi psikologis yang stabil, anak akan lebih mudah tidur. Penelitian menunjukkan bahwa kondisi emosional anak berpengaruh terhadap kualitas tidur. Anak yang stres cenderung mengalami gangguan tidur (Adityasari dkk, 2024).

Keterlibatan orang tua memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan *sleep hygiene* pada anak sekolah dasar. Anak pada usia ini masih membutuhkan bimbingan dalam mengatur kebiasaan tidur. Orang tua yang menerapkan jadwal tidur yang konsisten akan membantu anak memiliki kualitas tidur yang baik. Sebaliknya, kurangnya pengawasan dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk. Sleep hygiene tidak hanya tanggung jawab anak tetapi juga orang tua. Edukasi mengenai pentingnya tidur perlu diberikan sejak dini. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan

orang tua berpengaruh terhadap kualitas tidur anak. Orang tua juga harus menjadi contoh dalam kebiasaan tidur. Dengan dukungan orang tua, anak lebih mudah menerapkan sleep hygiene. Hal ini akan meningkatkan kualitas tidur (Susanti dkk, 2024).

Lingkungan sekolah juga memiliki pengaruh terhadap sleep hygiene dan kualitas tidur anak. Beban tugas yang tinggi dapat menyebabkan anak tidur lebih larut. Hal ini berdampak pada berkurangnya waktu tidur. Selain itu, aktivitas ekstrakurikuler juga turut memengaruhi keteraturan tidur anak. Oleh karena itu, perlu adanya keseimbangan antara aktivitas belajar dan istirahat. Sekolah dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya istirahat yang mencukupi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kekurangan waktu tidur berpotensi menurunkan pencapaian akademik. Dengan demikian, sleep hygiene perlu diperhatikan dalam lingkungan pendidikan. Kolaborasi antara pihak sekolah dengan orang tua sangat penting. Lingkungan yang mendukung akan membantu anak memiliki kebiasaan tidur yang berkualitas. Kondisi tersebut berdampak terhadap kondisi tidur. Faktor lingkungan sosial juga berperan penting (Kusuma, Elsa, dan Rohmatullah, 2022).

Terdapat hubungan yang kuat antara penerapan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur anak pada jenjang sekolah dasar. Hal ini karena sleep hygiene memengaruhi berbagai aspek seperti ritme sirkadian, hormon melatonin, lingkungan tidur, kebiasaan sebelum tidur, serta faktor psikologis. Penelitian dari American Academy of Pediatrics menegaskan bahwa

kebiasaan tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan anak. Sleep hygiene yang baik akan meningkatkan kualitas tidur secara signifikan. Sebaliknya, sleep hygiene yang buruk akan menyebabkan gangguan tidur. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan kebiasaan tidur yang sehat sejak dini. Intervensi dapat dilaksanakan dengan memberikan edukasi kepada orang tua maupun anak. Dengan demikian, kualitas tidur anak dapat ditingkatkan. Keadaan tersebut berpotensi memengaruhi kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan (Rochimah, 2023).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mastin et al. (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur. *Sleep hygiene* mencakup kebiasaan tidur seperti waktu tidur yang teratur, lingkungan tidur yang nyaman, serta menghindari aktivitas yang mengganggu sebelum tidur. Kebiasaan tersebut berperan dalam mendukung proses tidur yang optimal. Kualitas tidur yang baik ditandai dengan tidur yang nyenyak, durasi yang cukup, dan minim gangguan. Hubungan antara kedua variabel ini dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan perilaku. Kebiasaan tidur yang baik membantu mengatur ritme sirkadian tubuh. Hal ini mendukung proses tidur yang lebih efektif. Data penelitian menunjukkan pola yang sesuai dengan konsep tersebut. Hubungan yang ditemukan mencerminkan kondisi tersebut. Hasil ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan temuan penelitian.

Temuan studi ini juga sejalan dengan hasil penelitian Brown et al. (2022), yang menjelaskan bahwa penerapan *sleep hygiene* menjadi aspek

penting yang memengaruhi dalam menentukan kualitas tidur. *Sleep hygiene* mencakup kebiasaan tidur seperti waktu tidur yang teratur, kondisi lingkungan istirahat yang mendukung, serta menghindari aktivitas yang mengganggu sebelum tidur. Kebiasaan tersebut berperan dalam mendukung proses tidur yang optimal. Kualitas tidur yang optimal dapat tercermin dari tidur yang berlangsung dengan tenang dan nyaman, durasi yang cukup, dan minim gangguan. Keterkaitan kedua variabel tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan perilaku. Kebiasaan tidur yang baik membantu mengatur ritme sirkadian tubuh. Hal ini mendukung proses tidur yang lebih efektif.

Berdasarkan crosstab sleep hygiene dengan kondisi tidur siswa sekolah dasar yang memiliki kebiasaan sleep hygiene yang sehat dengan kualitas tidur baik sebanyak 2(3.2%), dan sebanyak 33 responden (53,2%) termasuk dalam kategori kualitas tidur cukup, kemudian dengan kualitas tidur kurang sebanyak 1(1.6%) responden. Kemudian responden yang berada pada kategori sleep hygiene buruk namun menunjukkan kualitas tidur baik, sebanyak 0(0.0%), memiliki kualitas tidur cukup sebanyak 3(4.8%) setara dengan kualitas tidur kurang sebanyak 23(37.1%) responden. Hal ini memperlihatkan bahwa meskipun *sleep hygiene* sudah baik, kualitas tidur tidak selalu berada pada kategori baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, di antaranya usia, jenis kelamin, serta aktivitas harian, dan kondisi lingkungan. Menurut teori dari Hockenberry dan Wilson (2018), Kondisi tidur tidak semata-mata ditentukan oleh pola tidur, tetapi

juga berkaitan dengan berbagai faktor internal dan eksternal. Dengan demikian, *sleep hygiene* yang baik merupakan salah satu faktor pendukung, tetapi bukan satu-satunya penentu kualitas tidur. Kondisi ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat kemungkinan adanya faktor lain yang turut memengaruhi kondisi tidur responden.

Kelompok yang memiliki kebiasaan *sleep hygiene* yang sehat memiliki kualitas tidur baik hanya sebanyak 2 orang (3,2%). Jumlah ini relatif kecil dibandingkan dengan kategori kualitas tidur cukup. Hal ini dapat disebabkan oleh standar penilaian kualitas tidur yang cukup ketat. Selain itu, faktor lingkungan seperti kebisingan, pencahayaan, dan suhu ruangan juga dapat memengaruhi kualitas tidur. Menurut penelitian oleh Buysse et al. (2019), kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai komponen seperti latensi tidur, durasi tidur, dan gangguan tidur. Oleh karena itu, meskipun *sleep hygiene* sudah baik, jika faktor lain tidak mendukung maka kualitas tidur tetap tidak optimal. Hal ini menjelaskan mengapa jumlah responden yang memiliki kualitas tidur baik masih rendah. Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa intervensi untuk meningkatkan kondisi tidur perlu dilakukan secara menyeluruh. Tidak hanya fokus pada *sleep hygiene*, tetapi juga faktor lingkungan dan psikologis.

Terdapat 1 responden (1,6%) dengan *sleep hygiene* baik yang memperlihatkan kondisi tidur kurang. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa penerapan *sleep hygiene* yang optimal dapat melindungi anak dari kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur dapat didukung melalui penerapan

kebiasaan tidur yang sehat, antara lain mempertahankan jadwal tidur yang konsisten, mengurangi penggunaan gadget sebelum beristirahat, dan menjaga kenyamanan lingkungan tempat tidur. Menurut Sleep Foundation (2020), kebiasaan *sleep hygiene* yang sehat berhubungan dengan peningkatan kualitas tidur. Oleh karena itu, hasil ini mendukung teori yang ada. Meskipun jumlahnya kecil, keberadaan responden mengindikasikan bahwa masih terdapat aspek lain yang memengaruhi kualitas tidur. Misalnya, stres, kondisi kesehatan, atau gangguan lingkungan. Dengan demikian, *sleep hygiene* bukan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas tidur. Namun, perannya tetap signifikan dalam menjaga kondisi tidur.

Pada kelompok responden dengan *sleep hygiene* buruk, tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori kualitas tidur baik, yaitu sebanyak 0 responden (0,0%). Hal ini menunjukkan bahwa *sleep hygiene* yang buruk sangat berisiko menyebabkan kualitas tidur yang tidak optimal. Kebiasaan pola tidur yang tidak konsisten, kebiasaan menggunakan gadget menjelang waktu tidur, serta kondisi lingkungan tidur yang kurang mendukung dapat mengganggu kualitas tidur. Menurut Hale dan Guan (2020), penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur berhubungan dengan kondisi tidur yang kurang baik pada anak.

Sebanyak 23 responden (37,1%) yang menerapkan *sleep hygiene* dalam kategori buruk juga berada pada kategori kualitas tidur kurang. Hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara penerapan kebiasaan tidur

yang kurang baik dengan kondisi tidur anak terhadap penurunan kualitas tidur. Perilaku tidur yang kurang baik dapat menyebabkan kesulitan memulai tidur, terbangun berulang kali, serta tidur tidak nyenyak. Menurut penelitian oleh Shochat et al. (2024), kebiasaan tidur yang buruk berhubungan dengan gangguan tidur pada anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian tersebut. Tingginya jumlah responden dalam kategori ini menunjukkan perlunya intervensi yang serius. Edukasi mengenai *sleep hygiene* perlu diberikan kepada anak dan orang tua.

Pada kelompok dengan *sleep hygiene* kurang baik, terdapat 3 responden (4,8%) yang menunjukkan kualitas tidur dalam kategori cukup. Temuan tersebut memperlihatkan adanya *sleep hygiene* yang buruk, beberapa anak berada pada tingkat kualitas tidur yang cukup. Hal ini dapat disebabkan juga berkaitan dengan faktor lain, seperti kelelahan fisik atau kondisi lingkungan yang mendukung. Menurut Owens (2020), faktor individu seperti kebutuhan tidur dan aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kondisi kualitas tidur. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kondisi kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beragam faktor, namun jumlahnya yang kecil menunjukkan bahwa *sleep hygiene* tetap menjadi faktor utama.

Temuan yang diperoleh dalam penelitian ini diperkuat oleh studi Mastin et al. (2019), yang menunjukkan bahwa *sleep hygiene* memiliki hubungan dengan kualitas tidur. Individu dengan *sleep hygiene* yang baik memiliki kualitas tidur yang lebih baik. Hal ini dipengaruhi oleh pola tidur yang mendukung proses tidur yang optimal.

Temuan penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil studi Brown et al. (2022). yang menyatakan peran *sleep hygiene* sebagai faktor penting dalam menentukan kualitas tidur. *Sleep hygiene* mencakup kebiasaan tidur seperti waktu tidur yang teratur, lingkungan tidur yang nyaman, serta menghindari aktivitas yang mengganggu sebelum tidur. Kebiasaan tersebut berperan dalam mendukung proses tidur yang optimal. Kondisi tidur yang optimal dapat dikenali melalui pola tidur yang nyenyak, durasi yang cukup, dan minim gangguan. Hubungan antara kedua variabel ini dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan perilaku. Penerapan kebiasaan tidur yang sehat dapat mendukung keteraturan ritme sirkadian. tubuh. Hal ini mendukung proses tidur yang lebih efektif.

Menurut asumsi peneliti secara umum, temuan analisis *crosstab* memperlihatkan bahwa penerapan *sleep hygiene* berkaitan secara signifikan dengan kualitas tidur anak sekolah dasar. Responden dengan *sleep hygiene* baik cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki *sleep hygiene* buruk. Sebaliknya, *sleep hygiene* buruk lebih banyak ditemukan pada responden dengan kualitas tidur kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan tidur yang baik sangat penting dalam menjaga kualitas tidur.

C. Keterbatasan penelitian

Hasil penelitian ini tidak sepenuhnya memenuhi kriteria dan prosedur yang sempurna. Keterbatasan peneliti ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti memiliki sedikit sampel karena keterbatasan tempat serta waktu luang siswa siswi SD Negeri 1 Kronggen.
2. Penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian memiliki keterbatasan karena hasil pengukuran bergantung pada keterbukaan responden dalam memberikan jawaban
3. Peneliti menyadari terdapat responden yang tidak serius dalam menjawab kuesioner, akan tetapi peneliti mengatasi masalah tersebut dengan menjelaskan kuesioner sehingga responden dapat menjawab dengan cermat.