

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Sleep hygiene*

a. Pengertian *Sleep hygiene*

Sleep hygiene adalah serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan yang dirancang untuk meningkatkan kualitas tidur (Amelia & Annisa, 2022). *Sleep hygiene* memberi edukasi terhadap seseorang tentang perubahan gaya hidup seperti: misalnya membatasi waktu tidur siang, menghindari makan malam, menghindari penggunaan gadget dan smartphone saat tidur, serta membatasi asupan alkohol, kafein dan rokok (Espie, 2022). *Sleep hygiene* di perlukan untuk mencapai kualitas tidur yang baik, durasi tidur yang cukup, konsentrasi penuh di siang hari, dan kemampuan mempertahankan pola tidur-bangun terus menerus selama beberapa hari (Tiala et al., 2022).

Unsur-unsur *sleep hygiene* antara lain rencana tidur yang mencakup waktu bangun yang tetap dan memprioritaskan tidur, rutinitas malam hari seperti meredupkan lampu dan menghindari perangkat elektronik seperti smartphone, kebiasaan sehat sehari-hari, kamar tidur terbaik mencakup tempat tidur nyaman yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Gangguan tidur pada bayi dapat berlanjut hingga usia dini, usia sekolah, bahkan hingga remaja. Gangguan tidur

dapat mempengaruhi pertumbuhan, perilaku, dan emosi anak. Anak-anak cenderung merasa mengantuk di siang hari sehingga membuat mereka kurang waspada di sekolah atau saat berolahraga emosi anak cenderung memburuk dan menjadi lebih sensitif (mudah marah), impulsif, hiperaktif, dan tantrum. Pada malam hari anak cenderung mengantuk, terbangun saat tidur, dan sulit tidur Kembali setelah bangun tidur (Harmoniati et al., 2016)

b. Rekomendasi *Sleep hygiene*

Mendapatkan tidur yang sehat penting untuk kesehatan fisik dan mental, meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup secara keseluruhan. Setiap orang, dari anak-anak hingga orang dewasa yang lebih tua, dapat memperoleh manfaat dari tidur yang lebih baik, dan *sleep hygiene* dapat memainkan peran penting dalam mencapai tujuan itu (Patrisia et al., 2020). Penelitian telah menunjukkan bahwa membentuk kebiasaan baik adalah bagian utama dari kesehatan. Membuat rutinitas yang berkelanjutan dan bermanfaat dapat membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan.

Meningkatkan *sleep hygiene* membutuhkan sedikit biaya dan hampir tidak ada risiko. *Sleep hygiene* juga dapat dijadikan bagian penting dari strategi kesehatan masyarakat dan untuk mengatasi masalah serius pada gangguan tidur. *Sleep hygiene* yang baik dapat mencegah dan berkembangnya masalah dan gangguan tidur. Hal itu berarti perilaku *sleep hygiene* yang baik dapat membantu seseorang

dalam memiliki kualitas tidur yang baik pula (Uliyah & Hidayat, 2021).

c. *Sleep hygiene*

Mengoptimalkan jadwal tidur, rutinitas sebelum tidur, dan rutinitas harian adalah bagian dari memanfaatkan kebiasaan untuk meningkatkan kualitas tidur. Beberapa panduan yang dapat dilaksanakan untuk melaksanakan *sleep hygiene* antara lain (Suni & Vyas, 2023):

a. Mengatur jadwal tidur

- 1) Bangun dan tidur pada waktu yang sama karena jadwal yang berfluktuasi membuat ritme tidur yang tidak konsisten.
- 2) Sangat penting untuk memperlakukan tidur sebagai prioritas. Hitung target waktu tidur berdasarkan waktu bangun tetap dan lakukan yang hal-hal yang mempermudah untuk jatuh tidur setiap malam.
- 3) Untuk mengubah waktu tidur, diperlukan penyesuaian bertahap sehingga tubuh dapat beradaptasi dengan jadwal baru.
- 4) Tidur siang bisa menjadi cara praktis untuk mendapatkan kembali energi di siang hari, tetapi dapat membuat anak tidak bisa tidur di malam hari. Untuk menghindari hal ini, cobalah untuk menjaga tidur siang relatif singkat dan terbatas.

b. Mengikuti rutinitas pada malam hari

- 1) Rutinitas yang konsisten dengan cara mengikuti langkah yang sama setiap malam, termasuk hal-hal seperti mengenakan piyama dan menyikat gigi, dapat memperkuat pikiran untuk tidur.
 - 2) Relaksasi 30 menit sebelum tidur dengan memanfaatkan apa pun yang membuat anak tenang seperti musik lembut, peregangan ringan, membaca, dan/atau latihan relaksasi dapat memudahkan anak untuk jatuh tidur.
 - 3) Menghindari cahaya terang karena dapat menghambat produksi melatonin, hormon yang diciptakan tubuh untuk memfasilitasi tidur.
 - 4) Menjauhkan perangkat elektronik sebelum tidur selama 30-60 menit yang bebas perangkat seperti televisi, ponsel, tablet, dan laptop yang dapat menyebabkan rangsangan mental dan juga menghasilkan cahaya biru yang dapat menurunkan produksi melatonin.
- c. Mengembangkan kebiasaan sehari-hari yang sehat
- 1) Mendapatkan paparan siang hari seperti cahaya, terutama sinar matahari, yang menjadi salah satu pendorong utama ritme sirkadian yang dapat mendorong kualitas tidur.
 - 2) Aktif secara fisik dengan olahraga teratur dapat membuat tidur lebih mudah di malam hari dan juga memberikan sejumlah manfaat kesehatan lainnya.

- 3) Menghindari rokok, karena nikotin dapat menyebabkan gangguan tidur
 - 4) Mengurangi konsumsi alkohol, walaupun alkohol dapat memudahkan tertidur, tetapi efeknya ketika efeknya hilang, mengganggu tidur di malam hari.
 - 5) Mengurangi kafein di sore dan malam hari, karena itu merupakan stimulan. Kafein dapat membuat kondisi terjaga bahkan ketika tubuh ingin beristirahat.
 - 6) Menghindari makan sampai larut malam, terutama jika makan berat, atau pedas, karena tubuh masih mencerna makanan pada saat tidur
- d. Mengoptimalkan kamar tidur
- 1) Memiliki kasur dan bantal yang nyaman, permukaan tempat tidur sangat penting untuk menjaga kenyamanan dan tidur tanpa rasa sakit.
 - 2) Menggunakan tempat tidur yang baik. Seprai dan selimut adalah hal pertama yang disentuh saat naik ke tempat tidur, jadi pastikan semuanya nyaman.
 - 3) Menetapkan suhu yang sejuk namun nyaman. Sesuaikan suhu kamar tidur agar meningkatkan kenyamanan.
 - 4) Block Out Light. Menggunakan tirai tebal atau penutup mata untuk mencegah cahaya yang dapat mengganggu tidur.

- 5) Drown Out Noise. Menyumbat telinga dapat menghentikan kebisingan yang membuat tetap terjaga. Namun jika tidak nyaman, suara kipas angin dapat meredam suara yang mengganggu
- 6) Mencoba wewangian yang menenangkan. Bau-bauan yang ringan, seperti lavender, dapat membuat pikiran lebih tenang dan membantu menumbuhkan ruang positif untuk tidur.

d. Pengukuran *Sleep hygiene*

Alat untuk mengukur *sleep hygiene* responden yaitu dengan menggunakan lembar kuisisioner *Sleep hygiene index* (SHI). SHI adalah kuesioner yang di gunakan untuk mengukur tingkat *sleep hygiene* seseorang. Kuesioner ini mencakup pengukuran baik atau tidaknya perilaku atau kebiasaan tidur maupun lingkungan tidur. SHI terdiri dari 13 item pertanyaan yang masing-masing memiliki 5 pilihan jawaban berdasarkan skala Likert 0-4, yaitu Tidak pernah skor 0, jarang skor 1, terkadang skor 2, sering skor 3, dan selalu skor 4. Hasil interpestasi pada kuisisioner *Sleep Hygiene Index* (SHI) adalah 0-27 (baik), 28-40 (sedang), >40 (buruk) (Mastin et al., 2006).

2. Konsep Tidur Anak

a. Pengertian Tidur

Kata "tidur" berasal dari bahasa Latin "somnus", yang menunjukkan periode pemulihan dan keadaan istirahat fisiologis untuk tubuh dan pikiran. Persepsi dan respons individu terhadap lingkungan

berkurang selama tidur (Mubarak, et al. 2015). Kondisi tidur yang sering terjadi pada manusia adalah istirahat fisik dan mental. Otak terus berfungsi saat Anda tidur, mengendalikan proses seperti pernapasan, detak jantung, dan pembaharuan sel-sel dalam tubuh (National Sleep Foundation 2021).

National Institutes of Health (2014) menyatakan bahwa tidur merupakan komponen integral atau bagian yang tidak bisa dilewatkan dari jadwal harian seseorang dan sama pentingnya untuk kehidupan seperti makanan dan air dalam kehidupan. Setiap orang membutuhkan istirahat agar tubuh dan pikirannya kembali segar. Otak akan membuang racun tak berguna yang menumpuk sepanjang hari saat kita sedang tidur. Salah satu jeda terbaik bagi tubuh untuk mengisi kembali energi agar seseorang siap beraktivitas keesokan harinya adalah tidur. (P2PTM Kemenkes RI 2020).

b. Fisiologi Tidur

Tidur gerakan mata nonrapid (NREM), yang merupakan 75–80% dari total waktu tidur, dan gerakan mata cepat (REM), yang merupakan 20–25% dari total waktu tidur, adalah dua kategori utama tidur (Exelmans and Van den Bulck 2019). Terdapat tiga fase tidur NREM yang ditandai dengan penurunan detak jantung, gerakan mata, dan aktivitas gelombang otak secara bertahap :

Tahap 1 :

Mengacu pada awal tidur, tahap tidur ringan yang menyumbang 5% dari total waktu tidur dan kadang-kadang digambarkan sebagai "melayang".

Tahap 2 :

Tahap 2 tidur NREM ditandai dengan berhentinya gerakan mata, hilangnya kesadaran lingkungan, dan melambatnya gelombang otak. Disini menghabiskan 45 hingga 55% dari keseluruhan waktu tidur di tahap 2.

Tahap 3 :

Tidur nyenyak, juga dikenal sebagai tidur gelombang lambat, adalah tahap 3 NREM dan berlangsung selama 15 hingga 25 persen dari seluruh periode tidur. Pada periode ini, sebagian besar proses penyembuhan berlangsung. Mereka yang terbangun di tengah tidur nyenyak awalnya akan merasa linglung dan bingung.

Tahap REM :

Tahap terakhir tidur, yang dikenal sebagai tidur REM, ditandai dengan relaksasi otot penuh, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, dan gerakan mata yang cepat (20-25%). Pemrosesan dan penghafalan informasi terjadi. Orang sering bermimpi saat di tahap ini karena aktivitas otak yang meningkat.

Setiap siklus tidur REM dan NREM berlangsung selama 90-110 menit, dan kita mengulanginya 3-7 kali setiap malam. Setelah mengikuti setiap siklus, kita mendekati bangun sebelum kembali ke

NREM 1. Waktu yang dihabiskan untuk tidur nyenyak (NREM tahap 3) menjadi lebih pendek dan tidur REM memanjang seiring berjalannya malam (Exelmans and Van den Bulck 2019).

c. Pola Tidur

Tidur dengan pola yang teratur ternyata lebih penting jika dibandingkan dengan jumlah jam tidur itu sendiri. Secara umum, durasi atau waktu lama tidur mengikuti pola sesuai dengan tahap tumbuh kembang manusia. Kebutuhan tidur Anak Usia sekolah sebagai berikut: Anak usia 6-8 tahun membutuhkan waktu tidur selama 12 jam setiap malam, anak usia 8-10 tahun memerlukan waktu tidur sebanyak 10-12 jam setiap malam dan usia 10-12 tahun membutuhkan lama tidur 9-10 jam setiap malam. Peran orang tua pada tahap ini sangat penting untuk memfasilitasi jadwal waktu tidur dan waktu tenang sebelum tidur. Waktu tidur merupakan waktu khusus untuk orang tua dan anak untuk membaca bersama, mendengarkan cerita atau musik yang lembut, berbagi cerita sepanjang hari, dan saling bertukaran ekspresi kasih sayang (Aryunani et al., 2022).

d. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Tidur

Banyak factor yang mempengaruhi pola tidur, baik kualitas maupun kuantitas. Adapun factor-faktor yang dapat mempengaruhi siklus tidur seseorang (Anies, 2021).

1) Penyakit

Penyakit dapat menyebabkan nyeri fisik dan stres, yang dapat menyebabkan masalah tidur. Orang sakit membutuhkan tidur lebih lama dari biasanya, dan siklus tidur-bangun mungkin terganggu selama sakit.

2) Lingkungan

Faktor lingkungan dapat mendorong atau menghambat proses tidur. Tidak adanya rangsangan tertentu atau adanya rangsangan dari luar mengganggu upaya tidur. Misalnya, suhu yang tidak nyaman atau ventilasi yang buruk dapat memengaruhi tidur Anda. Namun, seiring berjalannya waktu, seseorang dapat beradaptasi dengan kondisi di mana ia terpapar dan mengembangkan kekebalan.

3) Kelelahan

Kelelahan fisik dapat memengaruhi pola tidur Anda. Semakin lelah seseorang maka semakin pendek siklus tidur REM. Setelah istirahat, siklus tidur REM biasanya memanjang kembali.

4) Gaya Hidup

Orang yang jadwal kerjanya sering berubah perlu menyesuaikan aktivitasnya agar dapat tertidur pada waktu yang tepat.

5) Stress Emosional

Kecemasan dan depresi seringkali mengganggu tidur seseorang. Kecemasan dapat meningkatkan kadar noradrenalin

dalam darah dengan merangsang sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan memendeknya siklus tidur Tahap IV NREM dan REM, sehingga sering terbangun pada saat tidur.

6) Stimulant dan Alkohol

Kafein pada beberapa minuman dapat merangsang sistem saraf pusat dan mengganggu pola tidur. Konsumsi alkohol berlebihan dapat mengganggu siklus tidur REM. Saat efek alkohol hilang, seseorang sering kali mengalami mimpi buruk.

7) Diet

Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan durasi tidur dan sering terbangun di malam hari. Sebaliknya, peningkatan berat badan dikaitkan dengan durasi tidur yang lebih lama dan lebih sedikit terbangun di malam hari.

8) Meroko

Nikotin yang terkandung dalam rokok mempunyai efek stimulan pada tubuh. Akibatnya, perokok seringkali sulit tidur dan lebih mudah terbangun di malam hari.

9) Medikasi

Obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi kualitas tidur Anda. Hipnotik dapat mengganggu tidur NREM tahap III dan IV, metablocker dapat menyebabkan insomnia dan mimpi buruk, dan narkotika (seperti meperidine hidroklorida dan morfin) menekan tidur REM dan sering menyebabkan terbangun di malam hari.

10) Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga mungkin menutupi rasa kantuk. Di sisi lain, rasa bosan dan kurangnya motivasi untuk tetap terjaga seringkali menyebabkan rasa kantuk.

e. Gangguan Tidur

Gangguan tidur adalah sekelompok gangguan yang di tandai dengan gangguan kuantitas, kualitas, atau durasi tidur (A. Haryono dkk, 2016). Gangguan tidur adalah masalah Kesehatan yang berdampak negative terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan seseorang. Faktor yang dapat mempengaruhi masalah tidur antara lain kualitas tidur, durasi tidur, Tingkat stress, pekerjaan, Tingkat aktivitas dan factor lainnya (S. S. Azzahra, 2019).

Gangguan tidur merupakan kondisi yang dapat menyebabkan terganggunya berbagai fungsi pada tubuh. Seperti mengalami penurunan konsentrasi, kurang fokus, stress, hingga tekanan darah meningkat. Gangguan tersebut juga diartikan sebagai kondisi ketika kualitas tidur terus-menerus berkurang. Merupakan hal yang normal jika kesulitan tidur dalam satu waktu, tetapi menjadi tidak normal jika terus-menerus merasakan kesulitan tidur pada malam hari, bangun dalam keadaan lelah, atau selalu mengantuk secara rutin. (Anies, 2021).

Memiliki pola tidur yang buruk dapat memengaruhi kesehatan. Anak mudah merasa lelah dan jika kebiasaan tidurnya tidak berubah

maka dapat melemahkan sistem kekebalan tubuhnya. Tapi itu tidak hanya mempengaruhi perilaku. Anak menjadi hiperaktif, tidak konsentrasi belajar dan memiliki masalah perilaku baik di sekolah maupun di rumah (Yohana Intan, 2018). Gangguan tidur dapat memengaruhi pertumbuhan, perilaku, dan emosi anak. Anak cenderung mengantuk dan lelah di siang hari, yang dapat mengganggu konsentrasi di sekolah dan aktivitas fisik. Emosi anak cenderung lebih buruk, lebih sensitif (mudah tersinggung), lebih impulsif, hiperaktif dan mudah marah. Pada saat yang sama, anak-anak biasanya tidak tidur di malam hari, terbangun saat tidur, dan sulit tidur kembali saat bangun. Masalah tidur seringkali diakibatkan oleh perilaku yang kurang baik, yang bergantung pada beberapa faktor, seperti kepribadian anak dan perkembangannya seiring pertumbuhan anak, pengaruh pola asuh, interaksi dengan orang tua dan lingkungan. Masalah tidur yang paling banyak dialami anak Sekolah Dasar (SD) adalah mimpi buruk (nightmares) (Harmoniati, dkk 2016).

Gangguan tidur terjadi pada sekitar 25% dari anak-anak. Prevalensi gangguan tidur lebih banyak terjadi pada anak dengan gangguan perkembangan, gangguan medis, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), dan gangguan tidur obstructive sleep apnea (OSA), periodic limb movement disorder (PLMD), atau rest less legs syndrome (RLS) (PERDOSSI, 2017).

f. Etiologi Gangguan Tidur

Gangguan tidur bukanlah suatu penyakit melainkan gejala yang memiliki banyak faktor yang dapat menyebabkan atau dapat dikatakan tidak mempunyai penyebab pasti terjadinya gangguan tidur ini. menurut Tim Pokja SDKI (2016) terdapat beberapa penyebab gangguan pola tidur anataralain:

1. Hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, penercaayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/ tindakan)
2. Kurang kontrol tidur
3. Kurang privasi
4. Reinstraint fisik
5. Ketiadaan teman tidur
6. Tidak familiar dengan peralatan tidur

g. Patofisiologi Gangguan Tidur

Meskipun patofisiologi gangguan tidur masih belum sepenuhnya dipahami, namun sementara mekanisme neurobiologis dan psikologis sudah diajukan. Salah satu cara yang digunakan untuk menggambarkan patofisiologi gangguan tidur adalah model neurokognitif. cara ini menjelaskan bahwa faktor predisposisi, induksi, pemeliharaan, dan neurokognitif merupakan faktor yang mendasari perkembangan insomnia sehingga menjadi gangguan yang kronis. (Miner B & Kryger MH, 2017).

Cara lain yang dapat digunakan untuk ini adalah model penghambatan psikobiologis, yang menunjukkan bahwa tidur yang baik memerlukan otomatisasi dan plastisitas. Otomasi berarti bahwa permulaan tidur dan pemeliharaan tidur tidak disengaja dan dikendalikan oleh homeostasis dan regulasi sirkadian. Plastisitas adalah kemampuan sistem tubuh untuk beradaptasi dengan kondisi lingkungan yang berbeda. Dalam kondisi normal, tidur terjadi secara pasif (tanpa perhatian, niat, atau usaha). Situasi hidup yang penuh tekanan dapat memicu berbagai respons gairah fisiologis dan psikologis, yang menyebabkan penekanan de-arousal terkait tidur dan gejala gangguan tidur (Levenson JC, 2015)

h. Pengukuran Gangguan Tidur

Salah satu metode untuk skrining ada atau tidaknya gangguan tidur pada anak dapat menggunakan SDSC (Sleep Disturbances Scale for Children). SDSC merupakan sebuah kuesioner yang cukup baik dalam mengkategorisasikan gangguan tidur berdasarkan perilaku tidur anak. Kuesioner SDSC terdiri dari 26 pertanyaan yang dinilai dalam 5 angka: (Natalia, 2011)

- 1) Angka 1 : Tidak pernah
- 2) Angka 2 : Jarang (1-2 kali perbulan)
- 3) Angka 3 : Kadang-kadang (1-2 kali seminggu)
- 4) Angka 4 : Sering (3-5 kali seminggu)
- 5) Angka 5 : Selalu (Setiap hari)

Kumpulan kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu diidentifikasi menggunakan *Sleep Disturbances Scale for Children (SDSC)*. Kuesioner SDSC terdiri dari 26 pertanyaan Dikelompokkan menjadi :

- Terdapat gangguan tidur bila skor $T > 39$
- Tidak Terdapat gangguan tidur bila skor $T < 39$.

3. Konsep Anak

a. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (UU RI, 2002). Anak sekolah menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 6 - 12 tahun. Masa anak usia sekolah adalah masa tenang atau masa latent dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Menurut Siti Nursondang, Setiawati (2015) Anak adalah individu yang berusia antara 0 sampai dengan 18 tahun yang berada dalam fase pertumbuhan dan memiliki kebutuhan tertentu (jasmani, psikis, sosial, spiritual) yang berbeda dengan orang dewasa adalah kebutuhan yang apabila kebutuhan tersebut terpenuhi, anak dapat beradaptasi dan tetap sehat, sedangkan bila anak sakit maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, psikis, intelektual, sosial dan spiritual. Masa kanak-kanak adalah

waktu yang menyenangkan bagi anak-anak dan juga orang tua karena mereka bisa terus bersama. Tetapi ketika anak mencapai usia sekolah yaitu usia 6 hingga 12 tahun mereka sangat ingin mandiri sepenuhnya dari orang tua.

b. Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah

Menurut penelitian, gangguan tidur yang paling banyak terjadi pada anak usia sekolah adalah: (Harmoniati et al., 2016).

- 1) *Disorder of initiating and maintaining sleep* (Gangguan memulai dan mempertahankan tidur)

Tanda-tanda pada gangguan memulai dan mempertahankan tidur antara lain, waktu tidur yang kurang, membutuhkan waktu 15 menit untuk tertidur, menolak tidur, sulit tidur di malam hari dan anak terbangun lebih dari sekali dalam semalam, setelah terbangun di malam hari sulit untuk Kembali tidur.

- 2) *Sleep-disorder breathing* (Gangguan pernafasan saat tidur)

Anak usia sekolah mengalami gangguan pernafasan saat tidur. Penelitian Syafa'at lainnya juga menunjukkan bahwa 34,4% anak usia sekolah dasar mengalami gangguan ini. Anak yang mengalami gangguan ini di tandai dengan kesulitan bernafas pada malam hari, sering terengah-engah, tidak dapat bernafas saat tertidur, dan mendengkur saat tidur.

- 3) *Disorder of arousal* (Gangguan kesadaran)

Dua penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari 20% anak usia sekolah menderita gangguan kesadaran. Gangguan kesadaran yang di sebabkan oleh gangguan tidur antara lain anak yang berjalan sambil tidur, anak yang terbangun sambil menangis dan kebingungan serta sulit bangun, namun Ketika bangun pagi tidak mampu mengingat apapun.

4) *Sleep hyperhidrosis* (Hiperhidrosis saat tidur)

Penelitian ahsan, kapti, putri dkk juga menunjukkan bahwa 23,1% anak usia sekolah menderita hiperdosis saat tidur. Penelitian Syafa'at lainnya menunjukkan bahwa 37,5% anak usia sekolah mengalami gangguan ini. Hiperdosis saat tidur pada anak di tandai dengan anak berkeringat banyak saat tertidur dan banyak berkeringat di malam hari.

c. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur

1) Faktor Anak

1. Genetik

Penelitian yang di review fadzil (2021) menunjukkan bahwa genetic berdampak langsung terhadap kualitas tidur dengan mempengaruhi durasi tidur, insomnia dan *chronotype*. Review ini juga menunjukkan interaksi yang signifikan antara durasi tidur anak dengan *genotype polymorphism 5-HTTLPR* (Fadzil, 2021).

2. Kebiasaan Tidur

Kebiasaan tidur yang baik harus diajarkan sejak usia dini dan merupakan bagian penting dalam tumbuh kembang anak. Mengembangkan kebiasaan tidur dan rutinitas tidur yang baik dapat mengurangi masalah tidur pada anak. Kebiasaan yang tidur yang baik antara lain dengan menjaga kebiasaan tidur secara konsisten, menghindari aktivitas yang aktif dan menstimulasi sebelum tidur, memiliki waktu tidur dan bangun yang konsisten.

3. Masalah Medis

Pada anak dengan penyakit akut, kualitas tidur mungkin akan terganggu, tergantung pada tingkat keparahan penyakitnya. Kebanyakan anak merasa lebih baik setelah penyakit akutnya membaik. Berbeda dengan anak yang

menderita penyakit kronis, anak akan lebih banyak mengalami masalah tidur yang berkepanjangan. Penyakit kronis antara lain asma, rinitis alergi, dermatitis atopik, nyeri kronis akibat rheumatoid arthritis remaja, dan kanker. Kebanyakan anak dengan nyeri kronis mengalami kesulitan memulai dan mempertahankan tidur. Gangguan tidur juga dapat terjadi pada anak dengan gangguan psikologis seperti cemas, stres, dan khawatir. Anak-anak dengan gangguan *autism spectrum disorders*, *attention deficit hyperaktif disorders* dan *cerebral palsy* juga menderita masalah tidur. Oleh karena itu, pengobatan terhadap masalah tersebut diperlukan untuk meningkatkan kualitas tidur anak (Fadzil, 2021).

4. *Screen Time*

Paparan layar mencakup berbagai perangkat seperti ponsel, tablet, televisi, computer dan game online. Sangat sulit untuk menghindari penggunaan perangkat tanpa layar dalam kehidupan sehari-hari. Namun penggunaan berlebihan dan ketergantungan psikologis pada perangkat tersebut merupakan tanda kecanduan. Penggunaan waktu layar yang berlebihan dapat mempengaruhi tidur dan menyebabkan pembatasan tidur. Waktu yang dialokasikan untuk tidur dihabiskan untuk berinteraksi dengan layar ini, dan kebiasaan ini memengaruhi siklus tidur-bangun Anda. Cahaya layar menstimulasi otak dan

menghambat produksi melatonin, sehingga menyebabkan peningkatan latensi tidur. Memiliki TV di kamar tidur merugikan kesehatan dan tidur yang cukup (Mindell dan Owens, 2015; Fadzil, 2021).

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

Orang tua dapat mempengaruhi kebiasaan tidur anak-anaknya, dan anak-anak dapat mempengaruhi kebiasaan tidur orang tuanya. Orang tua berperan penting dalam mengontrol perilaku anak, waktu aktif anak, paparan layar, dan tidur anak. Orang tua dengan pengetahuan tidur yang lebih baik, status ekonomi yang lebih tinggi dan Pendidikan yang lebih baik didapatkan mempunyai waktu mulai tidur yang lebih awal, bangun lebih awal, dan konsisten terhadap kebiasaan tidur anak. ibu yang menderita insomnia berhubungan dengan penurunan total waktu tidur, penurunan waktu tidur, waktu mulai tidur yang tertunda, dan waktu bangun yang tertunda. Ketika kedua orang tua mengalami gejala insomnia, hal tersebut berhubungan dengan masalah tidur pada anaknya, antara lain resistensi waktu tidur, durasi tidur, kecemasan saat tidur, terbangun di malam hari, Sebaliknya, insomnia pada ibu dikaitkan dengan resistensi terhadap waktu tidur, kecemasan saat tidur, dan gangguan pernapasan saat tidur (Urfer-Maurer dkk., 2017; Wahyuningrum, Yulianti, Gayatina, 2020; Fadzil, 2021).

3) Faktor Lingkungan, Makanan dan Pengobatan

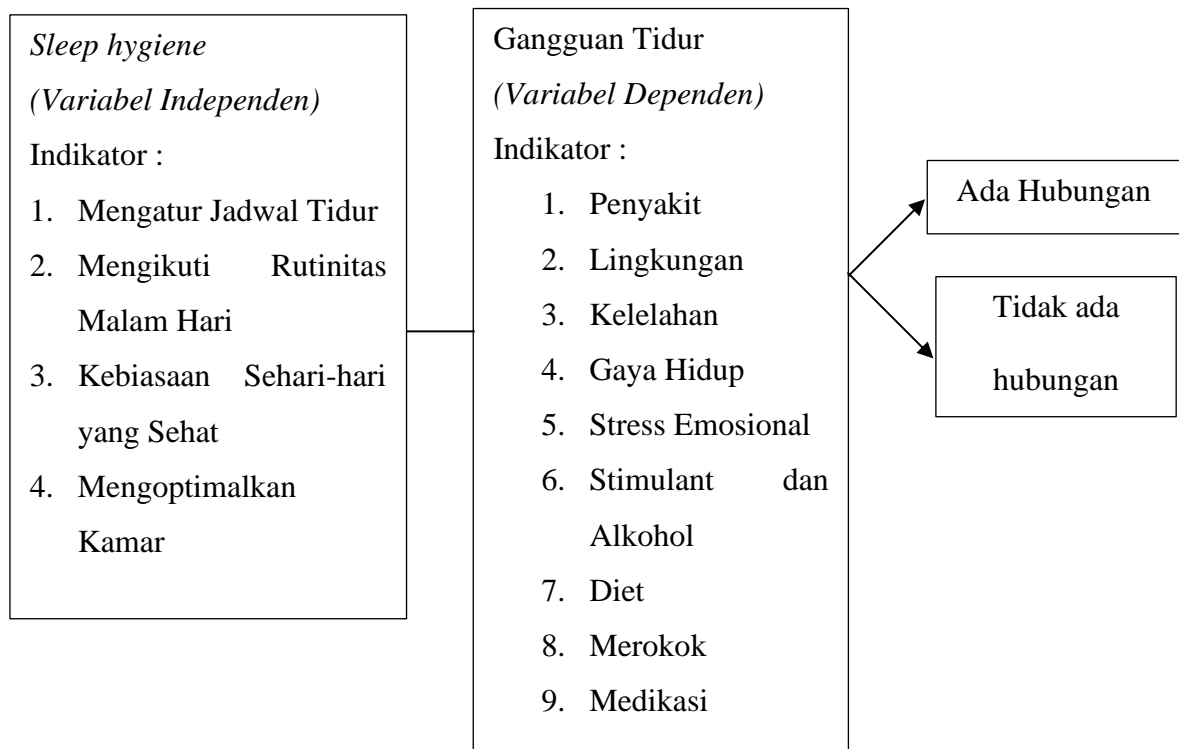
Anak-anak perlu tidur di lingkungan tidur yang mendukung tidur. Lingkungan dengan suhu yang sesuai, pencahayaan yang memadai, dan kebisingan yang minim. Makanan dan minuman yang mengandung kafein sebaiknya dihindari beberapa jam sebelum tidur. Obat-obatan yang mempengaruhi sistem saraf pusat atau pengaturan tidur harus dihindari.

4) Faktor Budaya

Hasil Tinjauan yang telah dilakukan oleh Jeon, Dimitriou, dan Halstead menunjukkan bahwa durasi tidur dan gangguan tidur sangat bervariasi menurut negara dan wilayah dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya rutinitas waktu tidur (bedtime routines). Pengaturan tidur (sleeping arrangement), aktifitas fisik dan fungsi psikologi (psychological functioning). Studi ini juga telah ditemukan faktor di satu negara dikaitkan dengan durasi tidur dan gangguan tidur, tetapi di negara lain (Jeon, Dimitriou and Halstead, 2021).

b. Kerangka Penelitian

Keirangka penelitian adalah hubungan antara variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian (Hardani, dkk., 2020).



Keterangan :

: Diteliti

————— : Berhubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Penelitian

(Prasanti, dkk., 2017, Kwon, et al., 2013 & Zulaikha, F., 2019)

c. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban atas pernyataan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian untuk mengarahkan kepada hasil penelitian ini maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini. Jadi, hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau adil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018), hipotesa dalam penelitian ini yaitu:

Ha (Hipotesis alternatif) : Ada hubungan antara *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar

Ho (Hipotesis nihil) : Tidak ada hubungan antara *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar