

**PENGARUH TERAPI *SLEEP HYGIENE* TERHADAP
GANGGUAN TIDUR PADA ANAK USIA SEKOLAH
6-12 TAHUN YANG MENJALANI PERAWATAN
DI RUANG ASOKA RSUD MOKOYURLI
BUOL**

SKRIPSI



**ALPRIDA
201601100**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

ABSTRAK

ALPRIDA. Pengaruh Terapi *Sleep Hygiene* Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang Menjalani Perawatan di Ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol. Dibimbing oleh JUWITA MELDASARI TEBISI dan NI KETUT KARIANI.

Gangguan tidur adalah beberapa kondisi yang berhubungan dengan gangguan dalam bentuk kualitas, jumlah dan waktu tidur pada individu. Gangguan ini merupakan masalah gangguan tidur selama perawatan yang umum terjadi pada anak dan remaja dengan prevalensi antara 25%-40%. Pada anak usia sekolah, prevalensi gangguan tidur mencapai 30%. Tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh Terapi *sleep hygiene* terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang menjalani perawatan di ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol. Jenis Penelitian ini adalah penelitian *Quasi Experiment* dengan metode *one grup pretest* dan *posttest*. Populasi penelitian ini adalah semua Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang menjalani Perawatan di Ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol, berjumlah 30 anak yang mengalami diare. Jumlah sampel 10 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0.005 (< 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Terapi *sleep hygiene* terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang menjalani perawatan di ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol. Saran diharapkan dapat menyediakan atau melakukan terapi *sleep hygiene* pada anak usia sekolah 6-12 tahun dengan gangguan tidur di Ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol.

Kata kunci: Terapi *Sleep Hygiene*, Gangguan Tidur.

**PENGARUH TERAPI *SLEEP HYGIENE* TERHADAP
GANGGUAN TIDUR PADA ANAK USIA SEKOLAH
6-12 TAHUN YANG MENJALANI PERAWATAN
DI RUANG ASOKA RSUD MOKOYURLI
BUOL**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wilayah Nusantara Palu



**ALPRIDA
201601100**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	5
B. Kerangka Konsep	14
C. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	15
B. Tempat dan Waktu Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel Penelitian	15
D. Variabel Penelitian	16
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen Penelitian	17
G. Teknik Pengumpulan Data	18
H. Analisis Data	18
I. Alur Penelitian	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	31

BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
	A. Simpulan	36
	B. Saran	36

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia	22
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan Kelas	22
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin	23
Tabel 4.4 Pengaruh Terapi <i>Sleep Hygiene</i> Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang Menjalani Perawatan di Ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol	24

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	21
Gambar 3.1 Alur Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal penelitian
- Lampiran 2. Permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 3. Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 4. Surat permohonan turun penelitian
- Lampiran 5. Surat balasan penelitian
- Lampiran 6. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Permohonan persetujuan responden
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar bimbingan proposal skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan hasil dari *World health organization* (WHO) angka kejadian masalah gangguan tidur terjadi pada anak-anak yaitu sebesar 30%-35%. Angka kejadian di Beijing, China masalah gangguan tidur terhadap anak usia 2-6 tahun sekitar 23,5%. Masalah gangguan tidur yang terjadi pada anak sering kali tidak dianggap serius oleh orang tua bahkan tidak mengalami perawatan dengan benar. Tanda dan gejala yang sering dikeluhkan oleh orang tua yaitu kurangnya atau berlebihannya waktu tidur, waktu tidur yang tidak teratur, mengantuk disiang hari dan terbangun dimalam hari ¹.

Growth Hormon (GH) yang dihasilkan oleh anak saat tidur adalah sekitar 75%. Peningkatan kadar *Growth Hormon* (GH) sangat erat hubungannya dengan kondisi fisik anak karna hormone ini punya tugas memberi rangsangan terhadap pertumbuhan tulang dan jaringan, bahkan mengatur metabolisme tubuh, serta dapat memperbaharui setiap sel yang ada pada tubuh anak ².

Masalah terganggunya tidur adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan gangguan berupa kualitas, jumlah serta jam tidur anak. Gangguan tidur adalah suatu keadaan yang sering dialami oleh anak dan remaja dengan angka kejadian sekitar 25%-40%. Kejadian masalah gangguan tidur pada anak usia sekolah sekitar 30%. Gangguan tidur yang terjadi secara terus menerus atau dengan jangka waktu yang lama pada anak dapat menyebabkan gangguan belajar disekolah, keadaan emosional yang berubah-ubah, sulit berkonsentrasi, perubahan sikap (agresif, impulsivitas, atau hiperaktif) ³.

Ada berbagai macam dampak yang ditimbulkan dari gangguan tidur yang dialami oleh anak diantaranya yaitu masalah pertumbuhan, gangguan fungsi kognitif dan sikap sehari-hari, bahkan gangguan kardiovaskuler. Ada beberapa penelitian mengatakan bahwa masalah perilaku disruptif, *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD), sering kali dikaitkan dengan masalah

tidur yang belum terdiagnosis². Gangguan tidur juga dapat berpengaruh terhadap kemampuan akademik diberbagai tingkatan usia⁴.

Sleep hygiene merupakan suatu terapi yang dapat membina kebiasaan atau ritual yang dapat memberikan perasaan tenang sebelum tidur. *sleep hygiene* dapat digunakan guna tercapainya peningkatan atau tercapainya keadaan tidur yang berkualitas setiap malam. Terapi ini mengacu pada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk memfasilitasi mulainya tidur dan mempertahankannya⁴.

Berdasarkan Sari Pediatri sekitar 10% hingga 20% anak berusia 8-9 tahun mengalami kesulitan saat memulai tidur dan mempertahankan tidur, gangguan tidur yang erat kaitannya dengan pernapasan terjadi pada anak usia sekolah yaitu sebesar 1%-3%, sedangkan kejadian mengantuk yang berlebihan disiang hari pada anak usia sekolah yaitu sekitar 10%⁵.

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa *sleep hygiene* merupakan terapi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur. Penelitian terdahulu yang dilakukan pada desain *non-equivalent control pre test-post test* yang mana didapatkan hasil yang signifikan yaitu ($p=0,002$) pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi *sleep hygiene* terhadap 16 responden⁶.

Beberapa penelitian lain mengatakan bahwa kejadian gangguan tidur sebesar 25,1% DIMS (*disorder of initiating and maintaining sleep*) 61,5%, SWTD (*sleep wake transition disorder*) 61,5%, DOES (*disorder of excessive somnolence*) 55,4%, dan DA (*disorder of arousal*) 51,5%. Setelah dilakukan terapi *sleep hygiene* didapatkan nilai SDSC pre dan pasca intervensi ($p<0,001$). Yang artinya adanya perbaikan kualitas tidur, rasa ngantuk serta perbaikan mood setelah diberikan terapi².

Berdasarkan data dari di RSUD Mokoyurli Buol Tahun 2020 bulan Mei di ruangan Asoka jumlah anak dengan diare yang mengalami gangguan tidur berjumlah 21 anak dengan usia 6-12 tahun. Adapun studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mokoyurli Buol dengan melakukan wawancara pada 3 ibu yang mempunyai anak dirawat diruangan Asoka, peneliti menanyakan tentang masalah anak dengan diare yang mengalami gangguan tidur, semua ibu menjawab bahwa anaknya mengalami gangguan tidur karena seringnya

BAB, selain BAB faktor lingkungan juga menyebabkan masalah gangguan tidur pada anak. Dampak pada anak usia prasekolah yang diare mengalami gangguan tidur hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terganggu, karena pada saat tidur anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan psikologi⁷.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk mencari tahu terkait tentang pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah 6-12 tahun yang menjalani perawatan di RSUD Mokoyurli Buol.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil penjabaran atau uraian diatas maka rumusan masalah yang diangkat oleh peneliti adalah “Pengaruh Terapi *Sleep Hygiene* terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun yang Menjalani Perawatan di RSUD Mokoyurli Buol”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisis Pengaruh Terapi *Sleep Hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah 6-12 Tahun yang Menjalani Perawatan di Ruangan Asoka RSUD Mokoyurli Buol.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gangguan tidur yang dialami oleh anak usia sekolah 6-12 tahun sebelum diberikan terapi *sleep hygiene* di ruangan Asoka RSUD Mokoyurli Buol.
- b. Teridentifikasi gangguan tidur yang dialami oleh anak usia sekolah 6-12 tahun setelah diberikan terapi *sleep* diruangan Asoka RSUD Mokoyurli Buol.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah 6-12 tahun

yang menjalani perawatan di ruangan Asoka RSUD Mokyurli Buol dan dijadikan sebagai bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat terkait dengan pengaruh terapi sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada anak usia 6-12 tahun yang menjalani Perawatan di Ruang Asoka RSUD Mokoyurli Buol.

3. Bagi Penelitian lain

Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitiannya terkait Terapi *Sleep Hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah 6-12 Tahun dengan variabel-variabel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. World health Organization [WHO] Gangguan tidur anak usia prasekolah, 2015.
2. Eva D.H., Rini S., Hartono G. Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur: Sebuah Penelitian Awal. *Sari Pediatri*, Vol. 18, No. 2, Agustus 2016.
3. Butkov, N & Teofilo L. & Lee-Chiong. *Fundamentals of sleep technology*. New York: Lippincott Williams & Wilkins. 2015
4. Alimul, AH. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta (ID) : Salemba Medika, 2015.
5. Wasis. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta (ID): EGC, 2015.
6. Ahsan, Rinik Eko Kapti, Shindy Anggreini Putri. Pengaruh terapi sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Versi online / URL: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2846>. Volume 6, Nomor 1. 2017.
7. Profil Data RSUD Mokoyurli Buol Tahun 2020
8. Nugroho W. *Keperawatan Gerontik & Geriatri*. Jakarta (ID): EGC, 2016.
9. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Res*. 28. 2015.
10. Nolan H, Price J. Adolescent Sleep Behaviour and Perceptions of Sleep. *Journal of School Health*. Vol. 79. No.05. 2014.
11. Rutlita Y. *Gambaran Sleep Hygiene Lansia Di Panti Wreda Elim Dan Wisma Harapan Asri*. Semarang. [skripsi] Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, April 2017.
12. Notoatmodjo. S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta (ID): Rineka Cipta, 2012.
13. Notoatmodjo. S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta, 2014.
14. Sopiudin. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Eideimiologi Indonesai. 2015.
15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung (ID): Alfabeta. 2015.
16. Rohmawati F. Hubungan sleep hygiene dan kelelahan fisik dengan pemenuhan kebutuhan tidur lansia yang berdagang dipasar agrobisplaosan babat Kabupaten Lamongan [Skripsi.] (ID) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.2018
17. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung (ID) : Alfabeta, 2017.

18. Natalia C. Skala Gangguan Tidur untuk Anak (SDSC) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tidur Pada Anak Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. [skripsi] Departemen of Pediatric Universitas Indonesia.2010.