

Terapi Gangguan Tidur pada Anak TK dengan Sleep Hygiene

Evita Widyawati^{1b}, Poppy Farasari^{1a*}, Friska Oktaviana^{2c}, Farida^{1d}, Yitno^{1e}

¹ STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung, Kedung Indah, Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, Indonesia

² Akbid Sukowati Lawang

^a popfarsar5@gmail.com^{*}, ^b widyawatievita@gmail.com, ^c Friskaoktaviana15@gmail.com,

^d poprimf@gmail.com, ^e yitnostikes@gmail.com

* corresponding author

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Tanggal diterima: 01 Nopember 2022 Tanggal revisi: 15 Nopember 2022 Diterima: 28 Nopember 2022 Diterbitkan: 23 Desember 2022</p>	<p>Gangguan tidur merupakan kelainan pada pola tidur seseorang dimana akan menimbulkan penurunan kualitas tidur yang ber dampak pada kesehatan dan keselamatan penderitanya. Terapi non farmakologi gangguan tidur antara lain adalah melalui aktivitas sleep hygiene. <i>Sleep hygiene</i> merupakan teknik melatih perilaku dan lingkungan yang bertujuan untuk memberikan lingkungan dan kondisi yang kondusif untuk tidur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi <i>sleep hygiene</i> terhadap gangguan tidur pada anak Taman Kanak-Kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Oktober-11 Nopember 2022 dengan menggunakan metode <i>Quasi Experiment Design</i> dan menggunakan pendekatan <i>one group Pre Test dan Post Test design</i>. Populasi pada penelitian ini adalah anak usia sekolah (4-6 tahun) yang mengalami gangguan pada tidur di Taman Kanak-Kanak berjumlah 50 anak, sampel diambil menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> berjumlah 33 responden. Variabel independennya adalah terapi sleep hygiene, variabel dependennya adalah gangguan tidur pada anak. Pengolahan data dengan editing, coding, scoring dan tabulating, dengan menggunakan analisa data uji <i>Wilcoxon signed rank</i>. Pada Hasil penelitian ini didapatkan jika sebelum dilakukan terapi <i>sleep hygiene</i> sebagian besar responden yaitu sebanyak 21 responden (63,6%) mengalami gangguan pada tidur berat dan sesudah <i>sleep hygiene</i> sebagian besar responden yaitu sebanyak 17 responden (51,5%) tidak mengalami gangguan pada tidur. Hasil dengan uji wilcoxon didapatkan bahwa P Value = 0,000 < 0,05. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi <i>sleep hygiene</i> terhadap gangguan tidur, hal ini terbukti jika terapi <i>sleep hygiene</i> mampu mengubah pola tidur pada anak menjadi lebih baik, sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman salah satu penatalaksanaan gangguan tidur pada anak menggunakan terapi <i>sleep hygiene</i>.</p>
<p>Kata Kunci : Anak Gangguan Tidur <i>Sleep Hygiene</i></p>	

Copyright (c) 2022 Care Journal

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Gangguan tidur merupakan kelainan pada pola tidur seseorang. Ini dapat menimbulkan penurunan pada kualitas tidur yang akan berdampak pada kesehatan dan keselamatan penderitanya. Gangguan tidur dapat ditandai dengan rasa kantuk pada siang hari, kesulitan tidur pada malam hari, atau siklus tidur dan bangun yang tidak teratur. Gangguan tidur pada anak mampu mempengaruhi perilaku dan emosi pada anak, menyebabkan mengantuk pada siang hari, dapat mengurangi perhatian anak pada sekolah, mudah lelah, mengurangi aktivitas, anak akan menjadi iritabel, impulsif, sering mengganggu, dapat mengurangi daya ingat anak, kadang anak menjadi rewel bahkan

menyebabkan temperamen tantrum, kekurangan tidur atau durasi tidur yang kurang merupakan komponen pada gangguan tidur anak sekolah.

Gangguan pada tidur yang sering terjadi pada anak di usia sekolah adalah gangguan akan memulai dan mempertahankan tidur. Selain itu, bentuk gangguan pada tidur yang dapat terjadi di anak usia sekolah antara lain gangguan pernafasan saat tidur, gangguan kesadaran, gangguan transisi tidur-bangun, gangguan somnolen yang berlebih dan hyperhidrosis pada saat tidur (Natalita C, Sekartini R and Poesponegoro H, 2016). Penelitian ini menunjukkan gangguan tidur pada anak di usia sekolah mampu mempengaruhi pada nilai akademik yang rendah, perasaan yang buruk dan lebih lanjut berpengaruh kepada masalah perilaku (Maasalo, K., Wessman, J., & Aronen, 2017).

Masalah tersebut perlu memperoleh penanganan yang sesuai, dan strategi yang paling efektif adalah melakukan promosi mengenai cara mendapatkan tidur yang berkualitas sejak awal. Masalah pada tidur yang biasa dijumpai adalah kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk jatuh tertidur dan bangun pada malam hari tetapi tidak dapat tidur kembali. Anak kemudian dapat menunjukkan ciri-ciri yang maladaptif yaitu anak menjadi tidak kooperatif, tidur tidak bisa nyenyak, tidak mau makan lalu mungkin ditunjukkan dengan reaksi regresi yang diekspresikan secara verbal maupun non verbal. Hal tersebut selain mengganggu anak juga mampu membuat masalah bagi orang tuanya. (Wong, 2003)

Sebagian besar anak-anak mempunyai pola pada tidur yang normal, tetapi 15-30% anak mengalami masalah tidur pada fase bayi. sebagian ahli menyebutkan jika masalah tidur pada masa bayi mampu berlanjut pada usia balita dan masa usia sekolah, dan hal tersebut dapat memprediksi terjadinya masalah tidur dan perilaku nantinya. Gangguan pada tidur banyak dialami pada anak usia sekolah. Pada tahun 2010 dilakukan penelitian di Indonesia oleh Natalita dkk kepada 64 anak usia sekolah. Penelitian tersebut menunjukkan 62.5% anak mengalami gangguan pada tidur dengan jenis gangguan tidur yang paling sering adalah gangguan transisi tidur- bangun sebanyak 25% (Natalita C, Sekartini R and Poesponegoro H, 2016).

Selain itu, keadaan stres yang dialami anak juga mempengaruhi tidur akan menimbulkan reaksi tubuh dalam menghantarkan rangsangan keatas melalui batang otak dan akhirnya menuju puncak median hipotalamus. Selanjutnya hipotalamus akan merangsang kelenjar hipofisis anterior melepaskan Adreno Cortico Tropic Hormone (ACTH) yang berperan dalam pelepasan kortisol secara cepat yang menyebabkan rangsangan susunan saraf pusat otak yang berakibat tubuh menjadi waspada dan sulit tidur (Guyton, A.C., dan Hall, 2008)

Macam-macam kebiasaan dan perilaku dihubungkan dengan gangguan pada tidur seperti sering menonton televisi atau menonton di saat akan tidur. Pada anak - anak, interaksi sosial dan karakteristik temperamen individu memegang peran penting dalam kualitas tidur. Kualitas tidur anak juga dapat dipengaruhi oleh masalah interaksi anak-orangtua. (Alison J. Moore (Benoît)., 2014) melaporkan bahwa 57 % dari anak dengan masalah tidur, tidak memiliki hubungan yang baik dengan ibu nya. Apabila kebutuhan istirahat dan tidur tersebut cukup, maka jumlah energi yang diharapkan untuk memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari terpenuhi.

National Institute of Health pada tahun 2018 menyatakan bahwa anak merupakan kelompok paling mudah mengalami gangguan kualitas tidur karena pada anak bisa terjadi perubahan dramatis dalam pola tidur-bangun yang meliputi durasi tidur berkurang, waktu tidur tertunda, perbedaan yang signifikan dalam pola tidur di hari sekolah dengan hari libur dimana pada hari libur kualitas anak cenderung paling buruk. Pernyataan itu kemudian di dukung oleh (Kazemi, S., Shima, K., Koosha, G., Sima, 2012) yang mengatakan bahwa pada anak yang memasuki masa remaja irama circadian mereka juga berubah sehingga mengakibatkan mereka sering mengalami penurunan durasi dan letensi tidur.

Intervensi keperawatan yang umum untuk mengatasi gangguan tidur yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis dan non- farmakologis yang meliputi konseling, pendekatan hubungan antara pasien dengan tenaga medis, psikoterapi serta Sleep Hygiene (A.V. Hoffbrand, J. E. Petit , P.A.H. Moss, 2005). Terapi non farmakologi gangguan tidur antara lain adalah melalui aktivitas sleep hygiene, terapi pengontrolan stimulus, sleep restriction therapy, terapi relaksasi dan biofeedback. Sleep hygiene bertujuan untuk memberikan lingkungan dan kondisi yang kondusif untuk tidur dan merupakan aspek yang mutlak dimanipulasi pada tatalaksana gangguan tidur (Jansson-Fröjmark, M., Evander, J. & S., n.d.).

Terapi sleep hygiene diupayakan dengan membina kebiasaan atau ritual yang konsisten yang mencakup aktivitas waktu tenang sebelum tidur sebagai pendekatan awal untuk mengatasi insomnia dan kesulitan pada tidur lainnya dan secara umum dapat digambarkan sebagai promosi perilaku untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur yang diperoleh seorang individu setiap malam. Sleep hygiene mengacu pada sekumpulan daftar hal-hal yang dapat dilakukan untuk memfasilitasi mulainya tidur dan mempertahankannya. Daftar ini berisi beberapa komponen yang meningkatkan kecenderungan alami untuk tidur dan mengurangi hal yang mengganggu tidur (Butkov, 2007). Sleep hygiene juga diartikan sebagai perilaku atau kebiasaan yang dapat meningkatkan kualitas tidur, lama tidur yang cukup, dan meningkatkan kesiapan menjalani hari-hari (Kor, K., & Mullan, 2011)

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 11 Nopember 2022 di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek. Desain penelitian ini adalah Quasi Experiment Design dengan rancangan desain Pre Test dan Post Test.

Populasi penelitian ini adalah anak usia sekolah (4-6 tahun) di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek pada Tahun 2022 sejumlah 50 anak, selama periode waktu pengambilan data, sampel diambil dengan teknik purposive sampling sejumlah 33 responden. Variabel independen terapi sleep hygiene, variabel dependen gangguan tidur pada anak.

Penelitian ini menggunakan Ordinal, dimana responden memiliki salah satu jawaban yang paling tepat kemudian data dianalisa dengan menggunakan uji wilcoxon yang akan menunjukkan ada tidaknya Pengaruh Terapi Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek pada tahun 2022. Uji wilcoxon digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif dua kelompok yang berkolerasi bila skala datanya berbentuk interval atau ordinal dengan jenis data berpasangan.

Untuk menentukan apakah data Pengaruh Terapi Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek akan dianalisis menggunakan komputer dengan tehnik SPSS (Statistical Product and Service Solution Versi 13 Windows). Untuk mengetahui tingkat signifikan antara variabel dalam pengukuran pengaruh yang bermakna dengan tingkat kemaknaan adalah $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak H_1 diterima, berarti ada pengaruh antara variabel yang diukur, bila $p \geq 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak berarti tidak ada pengaruh antara variabel.

HASIL DAN DISKUSI

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden di TK Alhidayah Jombok Pule Trenggalek

Kondisi medis			
No.	Kondisi medis	Jumlah	persen
1	Normal	33	100
2	Penyakit	0	0

Penggunaan Gadget			
No.	Penggunaan Gadget	Jumlah	persen
1	Ya	22	66,7
2	Tidak	11	33,3

Pendidikan ibu			
No.	Pendidikan ibu	Jumlah	persen
1	SD	0	0
2	SMP	13	39,4
3	SMA	20	30,6
4	PT	0	0

Pada tabel 1 diinterpretasikan bahwa dari seluruh responden yaitu 33 responden (100%) memiliki kondisi medis dalam kategori normal, sebagian besar responden yaitu 22 responden (66,7%) adalah menggunakan gadget atau media elektronik sebelum tidur, sebagian besar responden yaitu 20 responden (60,6%) ibu responden berpendidikan SMA.

B. Gangguan tidur pada responden sebelum dilakukan perlakuan

Tabel 2. Distribusi frekuensi gangguan tidur pada responden sebelum dilakukan perlakuan sleep hygiene

Kategori Gangguan Tidur	frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada	0	0
Ringan	12	36,4
Berat	21	63,6
Jumlah	33	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kategori gangguan tidur pada reponden sebelum dilakukan perlakuan, didapatkan sebagian besar (63,6%) mengalami gangguan tidur berat.

C. Gangguan tidur pada responden sesudah dilakukan perlakuan

Tabel 3. Distribusi frekuensi gangguan tidur pada responden sesudah dilakukan perlakuan sleep hygiene

Kategori Gangguan Tidur	frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada	17	51,5
Ringan	16	48,5
Berat	0	0
Jumlah	33	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa kategori gangguan tidur pada responden sesudah dilakukan perlakuan, didapatkan sebagian besar (51,5%) dan tidak ada gangguan tidur.

D. Analisis pengaruh terapi sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada anak

Tabel 4. Analisis pengaruh terapi sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada anak

Kategori gangguan tidur	Sebelum perlakuan		Sesudah perlakuan	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada	0	0	17	51,5
Ringan	12	36,4	16	48,5
Berat	21	63,6	0	0
Total	33	100	33	100
P value	0,000	α	0,05	

Pada tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar responden mengalami gangguan tidur berat sebanyak 21 responden (63,6%), kemudian setelah dilakukan perlakuan sebagian besar responden tidak mengalami gangguan tidur, yaitu sebanyak 17 responden (51,5%).

Hasil analisa dengan uji statistic Wilcoxon Signed Rank Test menggunakan perangkat lunak komputer Statistical Product And Service Solution (SPSS) dan di interpretasikan nilai p-value 0,000. signifikasi hubungan menggunakan nilai p-value < α (0,05). Karena nilai p-value 0,000 < 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada anak di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek pada tahun 2022. Diketahui pula bahwa nilai mean of rank adalah 16.00 dan sum of rank adalah 496.00, dimana skor negatif 31, skor positif 0, dan ties 2 yang menandakan responden mengalami penurunan gangguan tidur berjumlah 31 orang, dan yang mengalami gangguan tidur tetap 2 dan tidak ada peningkatan gangguan tidur.

KESIMPULAN

Gangguan tidur pada responden sebelum dilakukan perlakuan sleep hygiene di TK Alhidayah Jombok Pule Trenggalek sebagian besar responden yaitu sebanyak 21 responden (63,6%) mengalami gangguan tidur berat. Gangguan tidur pada responden sesudah dilakukan perlakuan sleep hygiene di Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek sebagian besar responden yaitu sebanyak 17 responden (51,5%) tidak mengalami gangguan tidur. Hasil analisis statistik didapatkan ada pengaruh sleep hygiene terhadap gangguan tidur pada responden di TK Alhidayah Jombok Pule Trenggalek tahun 2022 dimana hasil uji statistic Wilcoxon signed rank didapatkan p value = 0,000 dan α = 0,05 dimana p value < α .

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada penyusunan artikel ini tidak terlepas dukungan dari berbagai pihak. Peneliti secara khusus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada karyawan dan dosen Stike Utama Abdi Husada Tulungagung, siswa TK dan guru Taman Kanak-kanak Alhidayah Desa Jombok Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek.

REFERENSI

A.V. Hoffbrand, J. E. Petit , P.A.H. Moss. (2005). Kapita Selekt Hematologi . , Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Edisi 4.

- Alison J. Moore (Benoît). (2014). Policy in Practice: Enabling and inhibiting factors for the success of suspension centres. *Australian Journal of Teacher Education, Edith Cowan University, Australia.*, 39(11).
- Butkov, N. & L.-C. (2007). *Fundamentals Of Sleep Technology. New York: Lippincott Williams And Wilkins.*
- Guyton, A.C., dan Hall, J. E. . (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC., Edisi 11.*
- Jansson-Fröjmark, M., Evander, J., & A., & S.. (n.d.). Are sleep hygiene practices related to the incidence, persistence and remission of insomnia? *Findings from a Prospective Community Study. Journal of Behavioral Medicine, 42(1)*, 128–138.
- Kazemi, S., Shima, K., Koosha, G., Sima, B. & L. K. (2012). Music and Anxiety in Hospital Hospitalized Children. *Journal of Clinical and Diagnostic Research, 6(1)*, 94–96.
- Kor, K., & Mullan, B. A. (2011). Sleep hygiene behaviours: An application of the theory of planned behaviour and the investigation of perceived autonomy support, past behaviour and response inhibition. *Psychology & Health, 26(9)*, 1208–1224.
- Maasalo, K., Wessman, J., & Aronen, E. T. (2017). Low mood in a sample of 5– 12 year-old child psychiatric patients: a cross- sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 11(1)*, 1–10.
- Natalita C, Sekartini R and Poesponegoro H. (2016). Skala Gangguan Tidur untuk Anak (SDSC) sebagai Instrumen Skreening Gangguan Tidur pada Anak Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Sari Pediatri, 12(6)*, 365–369.
- Wong, D. L. (2003). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. EGC, Editor Sari Kurnianingsih, Jakarta, Edisi 4.*