

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Remaja adalah seseorang yang berada dalam rentang usia 10 – 19 tahun (WHO, 2018), sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistika Provinsi DKI Jakarta 2017, jumlah remaja pada tahun 2017 mencapai 1,4 juta jiwa (720.053 remaja laki-laki dan 717.140 remaja perempuan).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, selama masa remaja terjadi perubahan tidak hanya pada fisik namun juga terjadi perubahan pada fungsi fisiologis, psikologis dan sosial (Hockenberry & Wilson, 2015). Perubahan fisiologis yang terjadi pada remaja didorong oleh beberapa hormon pertumbuhan. Perkembangan neurologis dan pola pikir yang terjadi pada remaja akan mempengaruhi pengaturan struktur sosial yang mendorong peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa (Hockenberry & Wilson, 2015).

Selama periode remaja ini seseorang mulai mengalami perubahan fisik dan seksual yang mulai matang. Kemampuan penalaran yang mulai berkembang, dan mampu membuat keputusan atas pendidikan atau pekerjaan yang akan membentuk karir mereka ketika dewasa nantinya. Setiap harinya remaja melakukan banyak aktivitas seperti bersekolah, mengikuti kegiatan disekitarnya, dan tentunya berinteraksi dengan orang lain, untuk melakukan semua aktivitas dan proses tumbuh kembang yang baik tubuh memerlukan energi yang cukup dan kesehatan yang baik (Hockenberry & Wilson, 2015).

Beberapa cara untuk mendapatkan energi dan kesehatan yang baik adalah dengan mengonsumsi nutrisi, olahraga secukupnya dan mendapatkan istirahat dan tidur sesuai kebutuhan. Istirahat dan tidur yang sesuai sama pentingnya bagi kesehatan seperti halnya nutrisi yang baik dan olahraga yang cukup (Potter & Perry, 2009).

Tidur merupakan suatu proses fisiologis yang bergantian antara periode terjaga dan tidak terjaga, dengan periode terjaga yang lebih lama. Siklus tidur sampai bangun akan mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan perilaku seseorang (Potter & Perry, 2009). Tidur mempunyai dua tahap yaitu: pergerakan mata yang lambat (tidur *nonrapid eye movement / NREM*) dan pergerakan mata yang cepat (tidur *rapid eye movement / REM*) (Potter & Perry, 2009).

Selama NREM seseorang yang tidur mengalami peningkatan kualitas kedalam tidur melalui empat tahapan yang terjadi dalam siklus yang berlangsung selama kurang lebih 90 menit. Selama tahap 1 dan 2 tidur yang terjadi masih dangkal atau belum terlalu dalam sehingga pada tahap ini seseorang akan mudah untuk terbangun, sedangkan pada tahap 3 dan 4 seseorang sudah memasuki tidur yang dalam atau biasa disebut dengan tidur *gelombang rendah*, dan seseorang akan sulit untuk terbangun. Tidur REM merupakan fase pada akhir tiap siklus 90 menit (Potter & Perry, 2009). Fase tidur NREM berkontribusi terhadap pemulihan jaringan tubuh. Selama tidur NREM fungsi biologis tubuh melambat dan pada fase ini organ vital seperti jantung dapat menurunkan intensitas kerjanya untuk beristirahat. Tidur REM diperlukan untuk pemulihan jaringan otak dan kognitif. Kekurangan tidur dapat menyebabkan menurunnya fungsi tubuh akibat berkurangnya waktu

istirahat organ vital (kehilangan fase tidur NREM) dan menurunnya fungsi kognitif dan memori (kehilangan fase tidur REM) (Potter & Perry, 2009).

Perubahan lingkungan dan peran remaja biasanya memunculkan banyak hal baru yang harus dikerjakan misalnya saja sekolah, keterlibatan sosial dan aktifitas olahraga setelah sekolah, kewajiban kerja, pekerjaan rumah dan aktivitas malam lainnya (menonton TV atau penggunaan internet) akan menyebabkan terjadinya keterlambatan tidur pada remaja. Selain beberapa faktor diatas, pada masa awal pubertas remaja mulai mengalami penundaan fase tidur jam biologis mereka (waktu pelepasan hormone melatonin terkait tidur diubah), yang menyebabkan terjadinya penundaan tidur malam dan kesulitan untuk bangun dipagi hari (Cleveland Clinic, 2017).

Kurangnya tidur akan menyebabkan berbagai macam gangguan. Kurang tidur pada fase NREM dapat mengakibatkan masalah kesehatan seperti penyakit jantung, obesitas, hipertensi, diabetes dan sebagainya, sedangkan pada fase REM kekurangan tidur akan menyebabkan penurunan konsentrasi, penurunan tingkat memori dan perubahan mood atau suasana hati (American Sleep Apnea Association, 2017)

Remaja dapat mengalami perubahan dalam pola tidur-bangun meliputi durasi tidur berkurang, waktu tidur tertunda, dan perbedaan antara tidur pada hari sekolah dan akhir pekan yang pada akhirnya menyebabkan kualitas tidur remaja cenderung berkurang (Sari Pediatri, 2009). Berkurangnya waktu tidur pada remaja tidak didorong oleh kebutuhan waktu tidur yang lebih rendah, namun hal ini timbul karena campuran dari pengaruh biologis, psikologis dan sosial budaya (Carskadon, 2012).

Gangguan tidur pada anak dan remaja ditunjukkan dengan jumlah waktu tidur yang tidak adekuat disebabkan oleh kombinasi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik di antaranya akibat perubahan yang terjadi selama masa pubertas seperti pergeseran irama sirkadian, dan produksi hormonal. Beberapa faktor intrinsik lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yaitu stress emosional (Hilal, 2016), IMT (Indeks Massa Tubuh) (Cicik, 2012), Faktor ekstrinsik yang mempengaruhi terjadinya gangguan tidur di antaranya waktu mulai sekolah lebih awal dan kebiasaan sebelum tidur seperti konsumsi kafein dan penggunaan alat elektronik (misalnya; smartphone atau laptop) mendekati waktu tidur (Halal Camila, 2014). Faktor-faktor diatas dapat di kelompokkan dalam suatu kelompok besar yang disebut dengan *sleep hygiene*.

Menurut Sleep Disorder Australia tahun 2012, *sleep hygiene* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan tidur yang baik, hal-hal yang dapat dilakukan untuk memberikan kesempatan terbaik untuk tidur yang berkualitas seperti perasaan aman dan nyaman. *Sleep hygiene* dilakukan dengan cara memodifikasi kebiasaan atau rutinitas untuk membentuk pola tidur yang baik sehingga mendapatkan tidur yang berkualitas dan dapat beraktifitas dengan maksimal pada siang harinya (National Sleep Fundation, 2018).

Beberapa penelitian menunjukan penerapan kebiasaan menjelang tidur yang baik atau dikenal dengan istilah *sleep hygiene* merupakan prediktor penting kualitas tidur remaja (Devita Eva, 2016). Banyak remaja yang mempunyai pola aktivitas dan kebiasaan yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi waktu tidur. Gangguan tidur pada remaja dapat diatasi dengan melakukan berbagai kebiasaan positif yang dapat meningkatkan waktu dan

kualitas tidur remaja, salah satu kebiasaan yang dapat diterapkan untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik adalah *sleep hygiene* (Devita Eva, 2016).

Sleep hygiene terdiri dari faktor perilaku dan lingkungan dan berfokus pada jadwal dan rutinitas tidur yang stabil, lingkungan yang nyaman untuk tidur, menghindari zat-zat yang dapat mengganggu tidur (seperti kafein dan nikotin), olahraga teratur, menghindari obat-obatan, alkohol dan stres (Meiner, 2011). *Sleep hygiene* yang baik dapat membantu menurunkan tingkat gangguan tidur, *sleep hygiene* yang buruk akan menimbulkan gangguan tidur yang berkepanjangan (National Sleep Foundation, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wydia Khristianty (2015) ditemukan adanya hubungan bermakna antara durasi penggunaann media sosial dengan kejadian insomnia pada remaja dengan hasil analisa menunjukan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Pada penelitian yang dilakukan oleh Adelina Haryono (2009) terhadap remaja berusia 12 sampai 15 tahun di daerah Jakarta Timur mendapatkan hasil : ditemukan adanya hubungan antara gangguan tidur dengan durasi tidur dihari sekolah, ditemukan adanya hubungan antara aktivitas di tempat tidur (belajar, makan, menggunakan internet) dengan gangguan tidur. faktor lingkungan seperti bising dan cahaya dengan gangguan tidur ($p > 0,0005$). Pada penelitian yang dilakukan oleh Hilal Pryadi (mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh) pada tahun 2016 yang meneliti dan menemukan hasil adanya hubungan yang signifikan antara beberapa komponen *sleep hygiene* (perilaku sebelum tidur seperti; pergi tidur dengan perasaan stres atau cemas dan melakukan aktifitas yang dapat membuat terjaga, lingkungan kamar yang terlalu panas dan berisik) dengan kualitas tidur para responden di penelitian tersebut dengan hasil p value 0.003 ($p > 0.05$). Pada

penelitian yang dilakukan oleh Nurullah Agustya (mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia) yang dilakukan pada tahun 2016 terhadap mahasiswa di salah satu fakultas di Universitas Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara *slepp hygiene* dan kualitas tidur, dengan hasil p value 0.040 ($p > 0.05$).

SMA Fransiskus 2 memiliki siswa berjumlah 103 orang, dengan rentang usia 15 sampai 19 tahun. Beberapa guru mengatakan terdapat beberapa siswa yang terlihat lelah, mengantuk bahkan tertidur saat proses pembelajaran di kelas dan hal ini terjadi hampir di semua kelas. Hasil wawancara peneliti dengan dua orang guru diketahui penyebab utama siswa yang tertidur di kelas adalah kurangnya waktu tidur sebagai akibat dari beberapa aktivitas yang dilakukan sebelum tidur malam. Hasil wawancara dengan beberapa orang siswa, ada yang mengatakan masalah tidur yang mereka alami merupakan akibat dari kegiatan mereka yang sangat padat baik di sekolah maupun diluar sekolah. Ada beberapa siswa yang mengatakan mereka sering menunda tidur karna harus mengerjakan tugas ataupun sengaja menunda tidur untuk aktifitas menggunakan ponsel dan internet. Penggunaan internet dalam kasus ini adalah untuk aktifitas sosialisasi (media sosial) dan mencari informasi atau materi untuk mengerjakan tugas sekolah.

Aktivitas yang sering dilakukan sebelum tidur biasanya berhubungan dengan kegiatan sekolah (belajar dan mengerjakan tugas sekolah) dan hobi atau rekreasi (menonton televisi, bermain game di komputer atau *handphone*, mengakses internet, bermain sosial media dan berkumpul dan mengobrol dengan teman). Kepala sekolah mengatakan masalah tidur yang dialami siswa menyebabkan penurunan konsentrasi belajar mereka di sekolah dan bisa

mempengaruhi nilai mereka walaupun tidak terlalu besar pengaruhnya (Kepala sekolah, personal communication, Juni 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada remaja di SMA Fransiskus 2. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat berguna untuk membantu remaja untuk mengetahui apa itu *sleep hygiene* dan juga dapat meningkatkan motivasi remaja dalam pemenuhan kebutuhan tidur mereka.

1.2. Perumusan Masalah

Remaja merupakan sebuah kelompok usia yang berada pada masa peralihan. Remaja mempunyai begitu banyak aktivitas yang harus dilakukan setiap hari seperti kegiatan sekolah dan bersosialisasi, namun terkadang semua aktivitas ini dapat mengganggu proses pemenuhan kebutuhan tidur. Tidur sangat dibutuhkan remaja untuk pemulihan fisik, namun banyak remaja yang mempunyai kualitas tidur yang buruk akibat kebiasaan mereka yang buruk pula. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada siswa SMA Fransiskus 2 Jakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Teridentifikasi hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada remaja di SMA Fransiskus 2 Jakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui usia, jurusan, kelas dan jenis kelamin responden di SMA Fransiskus 2 Jakarta Timur.
- b. Diketahui kualitas *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada remaja di SMA Fransiskus 2 Jakarta Timur.
- c. Diketahui hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada remaja di SMA Fransiskus 2 Jakarta Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Tempat penelitian (SMA Fransiskus 2)

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan ataupun materi untuk melakukan sosialisasi kesehatan bagi sekolah. Diharapkan hasil penelitian dapat membantu sekolah dalam memberikan edukasi terkait tidur yang baik untuk para siswa SMA.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan.

Untuk menambah literatur materi dan juga dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan terkait *sleep hygiene* dan kualitas tidur.

1.4.3. Bagi siswa SMA yang diteliti.

Dengan mengetahui masalah tidur, metode terapi yang dapat dilakukan, dan tentunya terapi *sleep hygiene*, siswa dapat lebih memperhatikan kualitas tidur mereka masing-masing, dan juga tentunya setelah mengetahui metode *sleep hygiene* siswa dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari mereka.

1.4.4. Bagi peneliti sendiri.

Peneliti mampu menerapkan materi-materi yang telah dipelajari dalam penggunaan *sleep hygiene* sebagai terapi untuk penanganan masalah tidur dan juga penelitian ini merupakan syarat yang harus dilakukan untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S1).

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti melakukan sebuah penelitian dengan judul, “Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMA Fransiskus 2 Jakarta Timur”, dimana seluruh siswa-siswi menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan di SMA Fransiskus 2 Kampung Ambon, Jakarta Timur. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019. Peneliti ingin melakukan penelitian ini dikarenakan berdasarkan pernyataan dari beberapa guru yang sering sekali melihat beberapa siswa-siswi terlihat lelah, mengantuk hingga tertidur didalam kelas saat pelajaran sedang berlangsung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan instrumen penelitian yaitu kuesioner.