

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan dasar dan sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik, mental, dan emosional setiap orang. Bayi yang baru lahir biasanya membutuhkan 16 hingga 20 jam tidur, dan bayi yang lebih besar membutuhkan sekitar 14 hingga 15 jam tidur. Anak-anak prasekolah (3-6 tahun) membutuhkan tidur sekitar 11-12 jam dan anak sekolah dasar (6-13 tahun) membutuhkan tidur 10-11 jam. Tidur yang cukup mendukung tumbuh kembang anak. Namun, kurang tidur dapat menyebabkan masalah seperti konsentrasi yang buruk, peningkatan stres, kesehatan yang buruk, dan masalah ingatan. Kebutuhan tidur juga dapat dipengaruhi oleh gangguan tidur, sehingga dapat mengubah kualitas dan jumlah tidur yang dibutuhkan (Jauhari, 2020).

Kualitas tidur mengacu pada kepuasan seseorang terhadap tidur. Tidur yang nyenyak menjamin kesegaran dan kebugaran. Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan fisiologis dan psikologis. Kebutuhan tidur dapat terganggu oleh berbagai kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan gangguan tidur, contohnya adalah sering menonton TV sebelum tidur atau menggunakan gawai sebelum anak tidur. Bagi anak yang membutuhkan tidur 10 jam per hari, interaksi sosial dan karakteristik temperamen individu berperan penting dalam kualitas tidur. Tidur yang baik berdampak pada kesehatan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Bagi manusia, tidur yang sehat dan tidak terganggu sama pentingnya dengan kebutuhan makan, minum, tempat tinggal, dan lain-lain. Kualitas tidur yang buruk menimbulkan dampak fisiologis dan psikologis seperti kelelahan, lemas, peningkatan tekanan darah, penurunan aktivitas, penurunan stamina, gangguan emosi, penarikan diri dari pergaulan, dan apatis (Hutagalung dkk., 2022).

Gangguan tidur merupakan permasalahan pada pola tidur seseorang yang dapat memengaruhi kualitas tidur dan selanjutnya memengaruhi kesehatan dan keselamatan seseorang. Ciri-ciri gangguan tidur antara lain mengantuk di siang hari, sulit tidur di malam hari, serta pola tidur dan bangun yang tidak teratur. Pada anak-anak, gangguan tidur dapat memengaruhi perilaku dan emosinya, sehingga membuat mereka mengantuk di siang hari, kurang memperhatikan sekolah, lebih mudah lelah, kurang aktif, dan lebih mudah tersinggung, impulsif, dan sering kali tidak teratur. Selain itu, gangguan tidur juga

dapat memengaruhi daya ingat anak hingga menyebabkan ia mudah tersinggung dan tantrum. Kurang tidur atau durasi tidur yang tidak mencukupi merupakan faktor penyebab utama gangguan tidur pada anak usia sekolah (Farasari dkk., 2022). Gangguan tidur yang paling umum terjadi pada anak usia sekolah antara lain kesulitan memulai dan mempertahankan tidur. Selain itu, gangguan tidur lainnya juga mungkin terjadi pada anak usia sekolah, seperti: dispnea saat tidur, gangguan kesadaran, gangguan peralihan antara tidur dan terjaga, tidur berlebihan (*somnolen*), dan hiperhidrosis saat tidur.

Gangguan tidur memiliki berbagai dampak panjang terutama mempengaruhi fungsi korteks serebral. Perubahan pada aspek *mood*, meliputi iritabilitas, *mood* yang berubah-ubah, dan kendali emosi yang buruk. Dampak pada fungsi kognitif, meliputi atensi dan konsentrasi berkurang, waktu reaksi melambat, penurunan fungsi eksekutif (pengambilan keputusan, penyelesaian masalah), gangguan pembelajaran, dan prestasi belajar yang buruk (Aprilyanti, 2023). Sedangkan dampak gangguan tidur pada aspek perilaku, meliputi hiperaktif, ketidakpatuhan, perilaku membangkang, kendali impuls yang buruk, peningkatan keinginan untuk mengambil risiko. Gangguan tidur juga berdampak pada kehidupan berkeluarga, seperti efek negative pada orang tua, stress keluarga, gangguan dalam pernikahan, serta masalah sosial lainnya (French dkk., 2023).

Gangguan tidur yang umum terjadi pada anak-anak dan remaja disebabkan oleh kurang tidur karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti adanya penyakit kronis pada anak seperti asma, alergi, *neurodermatitis*. Sedangkan faktor eksternal meliputi kondisi lingkungan dan kebiasaan tidur. Kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi gangguan tidur antara lain rumah yang padat dan suara bising. Berbagai kebiasaan tidur dikaitkan dengan gangguan tidur. Hal ini termasuk menetapkan waktu tidur, menggunakan lampu peneduh pada waktu tidur, dan menghindari penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur (Alwanda dkk., 2023).

Menurut data dari *National Sleep Foundation*, kejadian gangguan tidur tampaknya semakin meningkat setiap tahunnya. Hal ini terlihat dari fakta bahwa sekitar 20-50% anak usia sekolah dasar menderita gangguan tidur setiap tahunnya, dan sekitar 17% di antaranya mengalami gangguan tidur berat yang disebabkan oleh berbagai faktor. Sementara itu, data digital NHS menunjukkan bahwa pada tahun 2017, anak-anak di bawah usia 16 tahun tercatat memiliki 9.429 kasus gangguan tidur. Berbagai penelitian juga mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada anak bervariasi, yang dipengaruhi oleh kompleksitas serta variabilitas status tidur anak. Sebagai contoh, sebuah

penelitian yang dilakukan di Beijing, Tiongkok, menemukan bahwa hingga 30% anak-anak mengalami kesulitan untuk tetap tidur. Hal serupa juga ditemukan dalam sebuah studi di Jepang, yang menyatakan bahwa sekitar 19% penduduknya menderita gangguan tidur, seperti kesulitan tidur atau sering terbangun. Di Indonesia, sebuah penelitian terhadap 154 subjek berusia 7 hingga 12 tahun juga menunjukkan bahwa 44,8% di antaranya mengalami gangguan tidur (Kusumawati, 2024).

Sleep Hygiene merupakan istilah yang mengacu pada kebiasaan dan pola tidur yang baik. *Sleep hygiene*, sebagai pengobatan non-farmakologis untuk gangguan tidur, mendorong pembentukan kebiasaan tidur dan pola tidur yang berkualitas. *Sleep Hygiene* adalah daftar faktor yang membantu mempertahankan tidur dan mengurangi hal yang mengganggu saat tidur (Kartono dkk., 2022). *Sleep Hygiene* adalah tentang mengoptimalkan jadwal tidur dan rutinitas waktu tidur serta menciptakan lingkungan kamar tidur yang nyaman sehingga mendapatkan tidur malam yang nyenyak dalam posisi paling nyaman setiap malam. *Sleep Hygiene* mengacu pada kebiasaan dan perilaku yang memengaruhi kualitas dan durasi tidur. Ini termasuk rutinitas waktu tidur dan bangun, pola makan, aktivitas fisik, dan aspek kehidupan sehari-hari lainnya. *Sleep Hygiene* juga diartikan sebagai perilaku yang dianggap meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur (Fakhrurrozi dkk., 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati, 2024) disimpulkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kebersihan tidur dan masalah tidur pada anak, dengan nilai p-value sebesar 0,000 (p-value <0,05). Temuan menunjukkan bahwa anak-anak yang menjaga kebersihan tidur dengan baik cenderung memiliki masalah tidur yang lebih ringan atau bahkan tidak mengalami masalah tidur, sementara anak-anak dengan kebersihan tidur yang buruk cenderung mengalami masalah tidur yang lebih serius. Hasil ini menekankan pentingnya kebersihan tidur sebagai bagian dari pendekatan perawatan menyeluruh dalam mengelola masalah tidur pada anak-anak.

Menurut penelitian (Hermawan dkk., 2021) dengan hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam kualitas tidur anak antara sebelum dan sesudah penerapan intervensi *sleep hygiene* dan pencatatan tidur, yang berarti bahwa penerapan *sleep hygiene* dan penggunaan *sleep diary* dapat dijadikan sebagai strategi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur anak usia sekolah dasar. Selaras dengan penelitian (Kurniawati & Herwanto, 2021) menunjukkan hasil studi bahwa rata-rata mempunyai

saat tidur 8-9 jam (41,1%). Komponen *sleep hygiene* yang sangat berpengaruh terhadap durasi tidur merupakan tidur siang dan menonton TV/film sebelum tidur.

Dalam penelitian (Ramadhani dkk., 2024) Gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar merupakan masalah yang sering ditemukan. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur anak adalah *sleep hygiene*, yang mencakup kebiasaan-kebiasaan baik dalam menjaga kualitas tidur. Penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan tidur dengan praktik *sleep hygiene* pada anak-anak di sekolah tersebut. Kondisi *sleep hygiene* yang buruk diketahui berperan penting dalam menyebabkan gangguan tidur pada anak yang pada gilirannya dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan mereka.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan (Hosokawa dkk., 2022), terdapat hubungan signifikan antara *sleep hygiene* (kebersihan tidur) dan gangguan tidur pada anak usia sekolah. *Sleep hygiene* mencakup berbagai kebiasaan dan praktik yang dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Oleh karena itu, untuk mengurangi gangguan tidur pada anak usia sekolah, penting untuk memperhatikan *sleep hygiene* secara menyeluruh. Pendekatan ini melibatkan penanganan holistik terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kualitas tidur, seperti menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menjaga konsistensi rutinitas tidur, mengatur waktu tidur dengan baik, serta memberikan edukasi mengenai pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas untuk kesehatan juga perkembangan anak.

Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul merupakan Madrasah Ibtidaiyah Negeri yang terletak di Tugu, Sumberejo, Semin, memiliki 123 siswa dari beragam latar belakang. Berdasarkan wawancara dengan lima siswa, ditemukan bahwa beberapa kebiasaan mereka, seperti tidur setelah pukul 22.00 dan tidak menjaga kebersihan diri sebelum tidur, dapat mempengaruhi kualitas tidur. Siswa-siswa ini juga merasa lebih nyaman tidur dengan lampu menyala, sementara kebisingan dari jalan raya sekitar mengganggu kenyamanan tidur mereka. Selain itu, mereka harus bangun pukul 06.00 pagi untuk ke sekolah, meskipun terkadang terbangun di malam hari akibat mimpi buruk atau dorongan buang air kecil. Beberapa siswa mengungkapkan kesulitan untuk fokus selama kegiatan belajar, yang kemungkinan berhubungan dengan kualitas tidur yang kurang optimal. Anak-anak usia sekolah dasar sebaiknya mendapatkan sekitar 10 jam tidur per malam untuk mendukung pertumbuhan fisik dan mental yang optimal. Oleh karena itu, penerapan kebiasaan *sleep hygiene* yang baik sangat diperlukan, karena anak-

anak ini belum sepenuhnya menerapkan pola tidur yang sehat. Penerapan *sleep hygiene* diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur mereka, yang akan berdampak positif pada kesehatan, konsentrasi, dan prestasi akademik mereka. Pemilihan tempat penelitian ini sangat tepat, mengingat tantangan yang dihadapi anak-anak, seperti kebisingan lingkungan dan jadwal sekolah yang padat, yang mempengaruhi kualitas tidur mereka. Dengan memahami kebiasaan tidur mereka lebih dalam, diharapkan solusi yang efektif dapat diterapkan untuk memperbaiki kualitas tidur anak-anak di sekolah ini.

Berdasarkan apa yang sudah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penerapan *Sleep Hygiene* dengan Gangguan Tidur pada Anak Kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul”.

Rumusan Masalah

Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul memiliki 123 siswa dengan berbagai latar belakang. Wawancara dengan lima siswa menunjukkan kebiasaan tidur yang buruk, seperti tidur larut malam, tidak menjaga kebersihan sebelum tidur, dan tidur dengan lampu menyala. Kebisingan dari jalan raya juga mengganggu tidur mereka, dan beberapa siswa kesulitan berkonsentrasi di kelas. Anak-anak usia sekolah dasar membutuhkan sekitar 10 jam tidur per malam, sehingga penerapan kebiasaan *sleep hygiene* yang baik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas tidur, kesehatan, dan prestasi akademik mereka.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Apakah ada hubungan penerapan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara penerapan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua.

- b. Untuk mengetahui gambaran *sleep hygiene* yang dialami oleh anak kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul.
- c. Untuk mengetahui Gambaran gangguan tidur yang dialami oleh anak kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul.
- d. Untuk menganalisis hubungan penerapan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak kelas 3-6 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 3 Tugu Gunungkidul.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan orang tua dan anak tentang hubungan *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan lebih lanjut yang bermanfaat bagi ilmu keperawatan khususnya pengembangan kurikulum pediatrik, serta memperluas pengetahuan tentang *sleep hygiene* pada gangguan tidur anak usia sekolah.

b. Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada orang tua tentang hubungan penerapan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak sekolah.

c. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih mendalam mengenai pentingnya kualitas tidur bagi anak-anak, serta memberikan informasi yang bermanfaat bagi sekolah dalam merancang program atau kegiatan yang mendukung penerapan *sleep hygiene*. Dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi tidur siswa, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang lebih mendukung kesehatan dan prestasi akademik mereka, serta meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas untuk mendukung proses pembelajaran.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, pengalaman, dan analisis praktis terhadap isu-isu di bidang perawatan anak,

serta metodologi penelitian, khususnya mengenai hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak sekolah.

Keaslian Penelitian

1. Penelitian Iin Kusumawati, Maryatun, 2024 dengan judul “Hubungan Antara *Sleep Hygiene* Dengan Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 02 Wukirsawit Jatiyoso Karanganyar”. Responden penelitian ini adalah siswa dan siswi SDN 02 Wukirsawit Jatiyoso Karanganyar kelas 4,5,6 dengan jumlah 75 siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah responden semua kelas 4, 5 dan 6. Karena besar sampel < 10.000 maka perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Solvin, maka dari perhitungan tersebut diambil sampel sejumlah 43 responden dari 75 populasi. Instrument penelitian yang digunakan yaitu dengan kuesioner *sleep hygiene index* (SHI) terdiri dari 13 item pertanyaan dan *sleeping disturbance scale for children* (SDSC) terdiri dari 26 pertanyaan. Metode Analisa yang digunakan dalam penelitian ini mencakup uji analisis univariat dan bivariat. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metoda cross sectional. Hasil penelitian ini pada frekuensi *sleep hygiene* menunjukkan sebagian besar responden mengalami *sleep hygiene* sedang (46,8%). Frekuensi gangguan tidur dengan hasil sebagian besar responden mengalami gangguan tidur (57,4%). Gangguan tidur yang dimaksud mencakup masalah seperti kesulitan tidur, sering terbangun di malam hari, tidur yang tidak nyenyak, dan gangguan tidur lainnya yang memengaruhi kualitas tidur anak-*hygiene* dan gangguan tidur pada anak disekolah dengan nilai p-value sebesar 0,00 (p-value $< 0,05$) (Kusumawati, 2024) .

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu: responden yang dengan jumlah sampel yang berbeda yaitu 72 anak kelas 3-6, tempat penelitian, teknik sampling yang digunakan *non-probability sampling* dengan cara sample total sampling. Penelitian ini tidak hanya meneliti hubungan antara sleep hygiene dan gangguan tidur, tetapi juga menguraikan enam jenis gangguan tidur secara detail, sehingga memberikan pemahaman yang lebih luas tentang masalah tidur pada anak. Selain itu, penggunaan uji korelasi Spearman rank dengan hasil korelasi -0,615 dan p-value 0,000 menunjukkan hubungan negatif yang kuat, serta memberikan analisis yang lebih mendalam dibandingkan penelitian sebelumnya.

2. Penelitian Joan H., Reni C., Syamsul A. (2021) dengan judul “Pengaruh Penerapan *Sleep Hygiene* dan *Sleep Diary* Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah di Kota Ambon”. Subjek pada penelitian ini adalah 80 anak usia sekolah yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Air Salobar Kota Ambon. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi, yaitu anak usia sekolah yang sudah mampu membaca dan menulis (usia 9-12 tahun). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner PSQI telah dimodifikasi oleh peneliti yaitu 8 pertanyaan yang muatannya mencakup: kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, kebiasaan tidur, gangguan tidur, dan disfungsi siang hari. Metode Penelitian ini merupakan penelitian quasi-experimental dengan desain penelitian pretest dan posttest control group design. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna kualitas tidur anak sebelum dan sesudah diterapkannya intervensi. dengan $p\text{ value} = 0,000$. Analisis menggunakan uji *General Linier Model Repeated Measure* (GLMRM) menunjukkan bahwa ada pengaruh penerapan intervensi terhadap kualitas tidur dengan $p\text{-value} = 0,000$. Kesimpulan Pengaruh penerapan *sleep hygiene* dan penggunaan *sleep diary* dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur anak usia sekolah. Jenis gangguan tidur yang terjadi pada anak usia sekolah meliputi masalah seperti kesulitan tidur, latensi tidur yang lama, dan tidur yang tidak nyenyak. Selain itu, gangguan tidur juga dapat berupa kebiasaan tidur yang tidak sehat dan adanya disfungsi siang hari akibat kurang tidur yang berkualitas (Herwawan dkk., 2021).

Perbedaan dengan penelitian ini yakni responden, sampel, tempat, teknik yang digunakan teknik *non-probability sampling* dengan cara sample total sampling, Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metoda cross sectional. Instrumen yang digunakan SDSC untuk gangguan tidur, instrumen SHI untuk penerapan *sleep hygiene*. Penelitian ini bersifat observasional dan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur tanpa menggunakan intervensi. Penelitian ini juga mengidentifikasi enam jenis gangguan tidur secara spesifik pada anak. Analisis menggunakan uji korelasi Spearman rank menunjukkan hubungan negatif yang kuat dan signifikan, dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,615 dan $p\text{-value}$ sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa

semakin baik *sleep hygiene*, maka semakin rendah gangguan tidur yang dialami anak.

3. Penelitian Revany Nur Ramadhani, Afiah, Iin Indrawati, 2024 dengan judul “Hubungan Gangguan Tidur Dengan *Sleep Hygiene* Pada Anak Sekolah Dasar Di UPT SDN 009 PULAU”. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024 jumlah sampel 60 orang yang diperoleh menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian cross sectional. Teknik mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Hasil uji fisher’s exact test menunjukkan ada hubungan antara gangguan tidur dengan *sleep hygiene* pada anak sekolah dasar di UPT SD Negeri 009 Pulau. Dengan diadakan penelitian ini diharapkan kepada penderita gangguan tidur dan *sleep hygiene* yang buruk agar dapat memperbaiki waktu tidur dan dapat tidur dengan lingkungan kondisi tempat tidur yang nyaman. Gangguan tidur yang dialami mencakup kesulitan tidur, tidur yang tidak nyenyak, dan gangguan tidur lainnya yang disebabkan oleh kebiasaan tidur yang tidak sehat serta lingkungan tidur yang kurang mendukung (Ramadhani dkk., 2024).

Perbedaan dengan penelitian ini yakni responden dengan menggunakan 72 anak, sampel, tempat, teknik yang digunakan teknik *non-probability sampling* dengan cara sample total sampling, Instrument *Sleep Hygiene Index* (SHI) serta *Sleeping Disturbance Scale for Children* (SDSC) yang lebih rinci untuk mengidentifikasi enam jenis gangguan tidur secara spesifik. Analisis dengan uji Spearman rank menunjukkan korelasi negatif yang kuat (-0,615) dan signifikan ($p = 0,000$), sehingga memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak.

4. Penelitian Dwi Lestari Mukti Palupi, Ikrima Rahmasari, 2022 dengan judul “*The Application of Sleep Hygiene Therapy in Elementary School Age Children With Sleep Disorders Problems in Serengan Village*”. Metode penelitian ini adalah studi kasus yang bersifat deskriptif berupa asuhan keperawatan keluarga untuk menggali asuhan keperawatan pada anak usia sekolah sehat. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan pediatrik yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1 klien anak usia sekolah dasar yang berada di dalam 1 keluarga. Kesimpulan hasil permasalahan gangguan pola tidur pada anak

usia sekolah dasar sebelum penerapan *sleep hygiene* yaitu mengalami gangguan pola tidur dengan jumlah jam tidur 7 jam, setelah dilakukan *sleep hygiene* jumlah tidurnya 9 jam. Masalah yang muncul sebelum diberikan *sleep hygiene* yaitu gangguan pola tidur dan pengetahuan tentang tidur dan istirahat setelah dilakukan *sleep hygiene* masalah tidur teratasi (Palupi & Rahmasari, 2022).

Perbedaan dengan penelitian ini sampel, tempat, teknik yang digunakan teknik *non-probability sampling* dengan cara *sample total sampling*, menggunakan metode kuantitatif dengan melibatkan 72 anak sekolah dasar untuk mengkaji enam jenis gangguan tidur secara detail dan menganalisis hubungan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur menggunakan uji Spearman rank. Instrumen yang digunakan SDSC untuk gangguan tidur, instrumen SHI untuk penerapan *sleep hygiene*. Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi negatif yang kuat dan signifikan ($r = -0,615$; $p = 0,000$), sehingga memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengaruh *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak. Pendekatan ini berbeda dengan penelitian yang hanya memusatkan perhatian pada satu kasus dan menggunakan metode deskriptif tanpa analisis statistik mendalam.

5. Showunmi O.F, Adeboye, Ernest, 2021 dengan judul “*Sleep Hygiene Practices among Children and Adolescents seen at the University of Ilorin Teaching Hospital, Ilorin*”. Penelitian ini bersifat deskriptif, cross-sectional, dan berbasis rumah sakit, yang dilakukan pada anak-anak dan remaja berusia 2-18 tahun yang datang ke klinik Rawat Jalan umum kami setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik dan Penelitian. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner semi-terstruktur dan alat studi tidur standar yang disebut BEARS. Hasil: Respondennya adalah 428 anak yang terdiri dari 230 (53,7%) laki-laki dan 198 (46,3%) perempuan (rasio L:P 1,2:1). Praktik higiene tidur responden menunjukkan bahwa 37,1% memiliki TV/komputer di kamar tidur, sementara 61,9% menggunakan TV/video dalam waktu 2 jam sebelum tidur dan 38,3% menggunakan komputer/internet/ponsel dalam waktu 2 jam sebelum tidur. Kesimpulan: Praktik kebersihan tidur yang tidak memadai ditemukan pada anak-anak dan remaja yang dirawat di UITH dan ini termasuk kebiasaan berbagi kamar dengan orang tua/wali/saudara kandung, kehadiran di kamar tidur dan penggunaan perangkat media di sekitar waktu tidur, penggunaan minuman berkafein, dan melakukan olahraga berat menjelang waktu tidur. Jenis gangguan tidur yang ditemukan pada anak-anak dan remaja

meliputi insomnia, *sleep fragmentation* (tidur terputus-putus), *delayed sleep onset* (keterlambatan tidur), kualitas tidur yang buruk, dan *daytime sleepiness* (kantuk di siang hari). Kesadaran masyarakat harus ditingkatkan untuk meningkatkan kebersihan tidur di kalangan anak-anak dan remaja (OF dkk., 2021).

Perbedaan dengan penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan menganalisis hubungan antara *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan uji statistik Spearman rank dan mengidentifikasi enam jenis gangguan tidur secara spesifik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif yang kuat dan signifikan ($r = -0,615$; $p = 0,000$), sehingga memberikan kontribusi yang lebih mendalam terhadap pemahaman mengenai dampak *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur anak. Teknik yang digunakan teknik *non-probability sampling* dengan cara *sample total sampling*, dengan metoda *cross sectional*. Instrumen yang digunakan SDSC untuk gangguan tidur, instrumen SHI untuk penerapan *sleep hygiene*. Penelitian ini lebih berfokus pada penerapan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah dasar.