HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: January, 13, 2026
Revised: May, 05, 2026
Available online: May, 05, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak sekolah dasar

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract

Background: Sleep disorders in elementary school-aged children are a problem that can affect growth and development, cognitive function, and academic achievement. Sleep hygiene, as the practice of good sleep habits, is an important factor in preventing sleep disorders. Despite the high prevalence of sleep disorders in children, research on the relationship between sleep hygiene and sleep disorders in the Kepanjen area, Malang Regency, is still limited.
Purpose: To analyze the relationship between sleep hygiene and sleep disorders in elementary school-aged children.
Method: This quantitative analytical study with a cross-sectional approach involved 4th, 5th, and 6th grade students at Kemiri 2 Public Elementary School, located in Kemiri Village, Kepanjen District, Malang Regency, East Java. The sample was selected using a total sampling technique, resulting in a sample of 68 respondents. Data collection used the Sleep Hygiene Index and Sleep Disturbance Scale for Children questionnaires, which have been tested for validity and reliability. Data analysis used the chi-square test with a p-value > 0.05.
Results: The majority of respondents (72.1%) had good sleep hygiene. However, 55.9% of respondents required sleep monitoring, and 20.6% experienced sleep disturbances. Statistical testing showed a p-value of 0.028, indicating a significant relationship between sleep hygiene and sleep disturbances in elementary school children.
Conclusion: Sleep hygiene is significantly associated with sleep disturbances in elementary school children. Good sleep hygiene practices can be a preventative measure to reduce the risk of sleep disturbances in school-aged children.

Keywords: Elementary School Children; Sleep Disturbances; Sleep Hygiene.

Pendahuluan: Gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar merupakan permasalahan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang, fungsi kognitif, dan prestasi akademik. *Sleep hygiene* sebagai praktik kebiasaan tidur yang baik, menjadi salah satu faktor penting dalam mencegah gangguan tidur. Meskipun prevalensi gangguan tidur pada anak cukup tinggi, penelitian mengenai hubungan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur di wilayah Kepanjen, Kabupaten Malang masih terbatas.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara sleep hygiene dengan gangguan tidur pada anak sekolah dasar.
Metode: Penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* melibatkan siswa kelas 4, 5, dan 6 di SDN 2 Kemiri yang berlokasi di Desa Kemiri, Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Sampel dipilih menggunakan teknik *total sampling,* sehinggal didapatkan sampel sebanyak 68 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Sleep Hygiene Index* dan *Sleep Disturbance Scale for Children* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan p-*value* > 0.05.
Hasil: Mayoritas responden memiliki *sleep hygiene* yang baik sebanyak 72.1%. Namun, 55.9% responden memerlukan pemantauan gangguan tidur dan 20.6% mengalami gangguan tidur. Uji statistik menunjukkan nilai p value 0.028 yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

anak sekolah dasar.
Simpulan: *Sleep hygiene* memiliki hubungan yang signifikan dengan gangguan tidur pada anak sekolah dasar. Praktik *sleep hygiene* yang baik dapat menjadi upaya preventif dalam menurunkan risiko gangguan tidur pada anak usia sekolah.

Kata Kunci: Anak Sekolah Dasar; Gangguan Tidur; *Sleep Hygiene*.

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan fundamental bagi setiap individu yang memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan fisik, mental, dan emosional. Kebutuhan durasi tidur bervariasi sesuai tahapan perkembangan usia, dimana bayi baru lahir memerlukan 16-20 jam, bayi membutuhkan 14-15 jam, anak prasekolah usia 3-6 tahun memerlukan sekitar 11-12 jam, sementara anak usia sekolah dasar (6-13 tahun) membutuhkan 10-11 jam tidur setiap harinya (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015).

Pemenuhan kebutuhan tidur yang adekuat pada anak usia sekolah menjadi sangat penting karena berkaitan langsung dengan proses tumbuh kembang optimal, konsolidasi memori, dan peningkatan fungsi kognitif yang mendukung prestasi akademik mereka. Gangguan tidur pada populasi anak usia sekolah mencakup berbagai aspek meliputi kualitas, kuantitas, maupun pola tidur yang mengalami gangguan. Dampak serius dari gangguan tidur tidak hanya terbatas pada penurunan performa akademik, namun juga meningkatkan risiko depresi, ketidakseimbangan emosional, nilai buruk di sekolah, serta berbagai masalah perilaku (Kusumawati & Maryatun, 2024).

Data epidemiologi menunjukkan prevalensi gangguan tidur pada anak usia sekolah cukup tinggi, berkisar antara 20-50% setiap tahunnya (Ramadhani, Afiah, & Indrawati, 2024). Manifestasi gangguan tidur dapat mengakibatkan masalah perilaku sekitar 17.5%, kantuk berlebihan di siang hari, serta mengganggu daya konsentrasi belajar dan daya ingat anak mencapai 14% (Harmoniati, Sekartini, & Gunardi, 2016). Faktor lingkungan seperti kebisingan, pencahayaan tidak tepat, dan keberadaan televisi berkontribusi terhadap gangguan kualitas tidur pada sekitar 18% anak, sementara 51% lainnya akibat pencahayaan yang tidak sesuai saat tidur (Becker, Pfiffner, Stein, Burns, & McBurnett, 2016).

Angka kejadian gangguan tidur menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, dengan sekitar 17% mengalami gangguan tidur serius (Cable, Schernhammer, Hanlon, Vetter, Cedernaes, Makarem, & St-Onge, 2021). Data NHS Digital tahun 2017, mencatat 9,429 kasus gangguan tidur pada anak berusia di bawah 16 tahun (Farhana, 2020). Studi internasional menunjukkan variasi prevalensi, seperti di Beijing China, 30% anak mengalami kesulitan mempertahankan tidur (Liu, Ji, Pitt, Wang, Rovit, Lipman, & Jiang, 2024). Di Jepang, 19% populasi mengalami gangguan tidur (Gaskin, Venegas Hargous, Stephens, Nyam, Brown, Lander, & Strugnell, 2024). Sementara itu, di Indonesia ditemukan 44.8% dari 154 subjek berusia 7-12 tahun mengalami gangguan tidur (Anjarsari & Irdawati, 2025).

Sleep hygiene atau kebiasaan tidur yang baik telah diidentifikasi sebagai salah satu determinan penting yang memengaruhi kejadian gangguan tidur pada anak usia sekolah dasar. Praktik *sleep hygiene* yang buruk dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh dan menurunkan produksi hormon melatonin yang berperan vital dalam memfasilitasi proses tidur. Anak dengan penerapan *sleep hygiene* yang buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan kualitas tidur dibandingkan dengan anak yang memiliki kebiasaan tidur baik (Amalia & Asih, 2023). mengatur ritme sirkadian tubuh, menciptakan lingkungan kondusif untuk istirahat, serta mengurangi faktor pengganggu tidur (Cable et al., 2021).

Studi pendahuluan pada 28 Juli 2025, melalui wawancara kepada 7 orangtua siswa di SDN 2 Kemiri Kepanjen mengungkapkan 5 orang tua (71%) melaporkan anaknya kesulitan memulai tidur dan seluruh orang tua menyatakan anaknya sulit dibangunkan. Terkait perilaku *sleep hygiene*, seluruh orangtua mengaku jadwal tidur anak tidak konsisten dan 3 orang tua (43%) melaporkan anaknya menggunakan ponsel sebelum tidur. Meskipun beberapa penelitian telah mengeksplorasi hubungan *sleep hygiene* dan gangguan tidur pada anak sekolah dasar (Kusumawati & Maryatun, 2024; Ramadhani et al., 2024). Penelitian di konteks lokal Kabupaten Malang, khususnya wilayah Kepanjen, belum pernah dilakukan. Kondisi geografis, sosial ekonomi, dan

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

budaya yang berbeda dapat mempengaruhi pola *sleep hygiene* dan prevalensi gangguan tidur pada anak.

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak usia sekolah di SDN 2 Kemiri Kepanjen. Secara spesifik, penelitian ini mengidentifikasi karakteristik anak, gangguan tidur yang dialami, praktik *sleep hygiene*, serta menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut. Harapannya penelitian ini dapat menambah wawasan orang tua dan anak tentang hubungan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur, meningkatkan kesadaran pentingnya *sleep hygiene* dalam mencegah gangguan tidur, serta menjadi masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan pediatrik.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode analitik kategorik melalui pendekatan *cross sectional* untuk mengidentifikasi korelasi antara *sleep hygiene* sebagai variabel independen dengan gangguan tidur sebagai variabel dependen pada anak usia sekolah dasar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2025 di SDN 2 Kemiri yang berlokasi di Desa Kemiri, Kecamatan Kepanjen, Kabupaten Malang, Jawa Timur.

Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu (*point time approach*), di mana seluruh variable, baik independen maupun dependen diobservasi pada waktu yang sama. Populasi penelitian meliputi seluruh siswa kelas 4, 5, dan 6 dengan total 68 siswa, terdiri dari 24 siswa kelas 4, 18 siswa kelas 5, dan 26 siswa kelas 6. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu *sleep hygiene* (aktivitas yang dilakukan untuk mempersiapkan tidur yang baik dalam usaha atau rutinitas tidur yang teratur), sedangkan variabel independen adalah gangguan tidur (Perubahan pola atau kebiasaan tidur berupa kesulitan memulai dan mempertahankan tidur, durasi dan kurangnya kualitas tidur).

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai teknik yang efisien untuk mengumpulkan data dan informasi penelitian dari responden. Instrumen pertama adalah *Sleep Hygiene Index* (SHI), berupa instrumen *self-rated* dengan 13 item untuk menilai perilaku *sleep hygiene* (Mastin, Bryson, & Corwyn, 2006). Responden diminta menunjukkan seberapa sering mereka terlibat dalam perilaku tertentu dengan skala: selalu (5), sering (4), kadang-kadang (3), jarang (2), dan tidak pernah (1). Skor tertinggi adalah 65 dan terendah 13, dengan kategorisasi *sleep hygiene* baik jika skor <39 dan buruk jika skor ≥39. Kuesioner SHI telah melalui proses *back to back translate* dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia di *Language Center* Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Instrumen kedua adalah *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC). Kuesioner ini terdiri dari 26 item yang mencakup enam faktor gangguan tidur: gangguan memulai dan mempertahankan tidur, gangguan kesadaran, gangguan transisi tidur-bangun, gangguan pernapasan, gangguan somnolen berlebihan, dan gangguan hiperdosis. Penilaian menggunakan skala 1-5 dengan skor tertinggi 130 dan terendah 26, dikategorikan menjadi 3, yakni normal jika skor <39, pemantauan jika skor 40-48, dan gangguan tidur jika ≥49.

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan di Desa Brongkal Kabupaten Malang pada 30 anak SD berusia 10-12 tahun pada bulan November 2025. Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung kuesioner SHI berada pada rentang 0.505-0.748 dan SDSC pada rentang 0.686-0.771, keduanya melampaui r tabel, sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha untuk SHI sebesar 0.916 dan SDSC sebesar 0.978, menunjukkan tingkat reliabilitas yang tinggi, sehingga dapat dipercaya sebagai alat ukur penelitian.

Prosedur pengumpulan data dimulai dengan pengurusan surat izin penelitian dari ITSK RS dr. Soepraoen Malang kepada SDN 2 Kemiri Kepanjen. Peneliti menyiapkan *informed consent* dan tautan Google Form yang dibagikan kepada orang tua melalui koordinasi dengan wali kelas. Orang tua membaca *informed consent*, memberikan persetujuan, kemudian mengisi kuesioner SHI dan SDSC melalui Google Form. Data yang terkumpul diunduh dan diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *data entry*, *processing* menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*), dan *cleaning* data.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel melalui distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen (*sleep hygiene*) dengan variabel dependen (gangguan tidur).

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=68)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(11.029±0.856)(10-12)	
10	24/35.3	
11	18/26.5	
12	26/38.2	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	37/54.4	
Perempuan	31/45.6	
***Sleep Hygiene* (n/%)**		
Baik	49/72.1	**0.028**
Buruk	19/27.9	
Gangguan Tidur (n/%)		
Normal	16/23.5	
Pemantauan	38/55.9	
Gangguan Tidur	14/20.6	

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden berusia 12 tahun (38.2%) dan distribusi jenis kelamin cukup seimbang dengan sedikit lebih banyak responden laki-laki (54.4%). Hasil pengukuran terhadap *sleep hygiene* sebagian besar responden memiliki *sleep hygiene* yang baik, yaitu sebanyak 49 responden (72.1%). Sementara evaluasi terhadap gangguan tidur menunjukkan gambaran yang beragam Responden yang termasuk kategori normal atau tidak mengalami gangguan tidur tercatat sebanyak 16 responden (23.5%). Kelompok terbesar adalah responden yang memerlukan pemantauan lebih lanjut, yaitu sebanyak 38 responden (55.9%).

Uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan nilai *Asymp.sig.(2-sided)* sebesar 0.028 (< 0.05). Hasil ini membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur Temuan ini mengonfirmasi bahwa kualitas praktik kebersihan tidur memiliki pengaruh nyata terhadap kemunculan gangguan tidur pada populasi anak usia sekolah dasar. Anak dengan *sleep hygiene* yang baik cenderung memiliki kondisi tidur yang lebih normal, dibandingkan dengan anak yang memiliki *sleep hygiene* buruk.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (72.1%) telah melakukan *sleep hygiene* dengan baik. Praktik *sleep hygiene* yang baik mencerminkan upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar terhadap kenyamanan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas tidur anak. Ketika anak melakukan praktik *sleep hygiene* yang baik, maka kebutuhan dasar terhadap kenyamanannya dapat terpenuhi, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Suen, Tam, & Hon, 2010). Persentase tinggi ini menunjukkan, bahwa mayoritas orang tua dan anak di lokasi penelitian telah memiliki kesadaran yang baik tentang pentingnya rutinitas tidur yang sehat. Berbagai aspek kenyamanan perlu dipenuhi, mulai dari kenyamanan tubuh, psikologis, spiritual, sosial, hingga lingkungan. Kebersihan lingkungan, ketenangan, perabotan yang nyaman, aroma yang minimal, dan keamanan lingkungan merupakan persyaratan penting untuk mencapai kenyamanan optimal. Dalam konteks penelitian ini, responden yang melakukan *sleep hygiene* dengan baik telah memperhatikan aspek-aspek tersebut sebagai bagian dari rutinitas tidur mereka.

Istilah *sleep hygiene* mengacu pada sejumlah tindakan yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi berbagai masalah tidur. Perubahan kebiasaan tidur dapat meningkatkan jumlah dan kualitas tidur seseorang secara signifikan. Praktik kebersihan tidur yang baik memberikan manfaat fisiologis yang konkret, yaitu meningkatkan periode REM dan mempertahankan periode REM yang cukup (Suwardianto, 2021). Fase REM yang optimal berperan krusial dalam konsolidasi memori dan pemrosesan informasi yang telah

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

dipelajari anak selama aktivitas sekolah. Karakteristik usia responden menunjukkan bahwa hampir setengahnya, yaitu 26 anak atau 38.2%, berumur 12 tahun.

Perubahan perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi seiring bertambahnya usia dapat mempengaruhi pola tidur dan kebiasaan tidur anak-anak (Hayati, 2023). Pada usia sekolah dasar, anak-anak sering mengalami peningkatan tuntutan akademis dan sosial yang dapat mengganggu rutinitas tidur mereka. Temuan penelitian menunjukkan, bahwa anak-anak usia sekolah dasar memerlukan penyesuaian dalam rutinitas tidur mereka untuk mengakomodasi perubahan perkembangan, seperti kebutuhan akan waktu tidur yang cukup untuk mendukung fungsi kognitif dan emosional mereka (Mindell & Owens, 2015). Hal ini memberikan implikasi penting bahwa intervensi untuk meningkatkan *sleep hygiene* perlu disesuaikan dengan karakteristik usia dan tahap perkembangan anak.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 38 anak atau 55.9%, membutuhkan pemantauan saat tidur atau mengalami gangguan tidur sedang. Gangguan tidur sedang pada anak usia sekolah dasar dapat berdampak signifikan pada kesejahteraan dan fungsi sehari-hari mereka (Sudarsih & Santoso, 2022). Prevalensi gangguan tidur dalam kategori sedang dalam penelitian ini menjadi temuan yang mengkhawatirkan karena lebih dari setengah populasi sampel mengalami kondisi yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang optimal mereka. Gangguan tidur sedang dapat mencakup masalah, seperti kesulitan untuk tertidur, tidur yang tidak nyenyak, atau sering terbangun di malam hari. Kondisi ini dapat mempengaruhi konsentrasi, mood, dan performa akademik anak, serta berpotensi mengganggu interaksi sosial mereka. Penyebab gangguan tidur pada anak bisa bervariasi, mulai dari rutinitas tidur yang tidak konsisten dan paparan terhadap stimulasi elektronik sebelum tidur, hingga faktor psikologis seperti kecemasan atau stres terkait sekolah.

Analisis kritis terhadap temuan ini mengungkapkan bahwa meskipun mayoritas anak telah menerapkan *sleep hygiene* yang baik, namun prevalensi gangguan tidur sedang tetap tinggi, yang mengindikasikan adanya faktor-faktor lain di luar *sleep hygiene* yang berkontribusi terhadap gangguan tidur. Pertumbuhan usia pada anak menyebabkan semakin banyak pula faktor yang mempengaruhi pola tidur, sehingga semakin besar pula kemungkinan anak mengalami gangguan tidur (Rini & Tamar, 2023). Pengaruh usia terhadap pola tidur anak menjadi hal penting dalam upaya mengidentifikasi dan mengatasi gangguan tidur yang mungkin terjadi pada anak-anak di usia tersebut (Phillips, Johnson, Shirey, & Rice, 2020). Seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan tidur anak cenderung berkurang, sementara tuntutan akademis dan sosial meningkat. Anak-anak pada usia ini mulai menghadapi jadwal sekolah yang lebih padat, kegiatan ekstrakurikuler, dan paparan terhadap teknologi yang dapat mengganggu pola tidur mereka.

Analisis hubungan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur menunjukkan temuan yang signifikan secara statistik. Uji chi square menghasilkan p *value* 0.028 (<0.05), sehingga hipotesis alternatif diterima dan menyatakan bahwa ada hubungan *sleep hygiene* dengan gangguan tidur di SDN 2 Kemiri Kepanjen. Gangguan tidur pada anak sekolah dan *sleep hygiene* memiliki hubungan yang erat karena *sleep hygiene* yang buruk dapat menjadi faktor penyebab atau pemicu gangguan tidur (Padila & Manalu, 2025). Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan fenomena menarik dimana beberapa anak dengan *sleep hygiene* yang baik tetap mengalami gangguan tidur sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa selain *sleep hygiene*, terdapat faktor-faktor lain yang turut berkontribusi terhadap gangguan tidur pada anak, seperti faktor biologis, psikologis, atau kondisi medis tertentu. Temuan ini memberikan kontribusi penting bagi perkembangan ilmu karena menunjukkan bahwa *sleep hygiene* bukanlah satu-satunya determinan kualitas tidur anak, melainkan merupakan salah satu dari berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Praktik *sleep hygiene* memiliki keunggulan praktis yang signifikan karena mudah dilaksanakan, tidak memiliki resiko dan tidak memerlukan peralatan khusus. Mendapatkan tidur yang sehat dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental, produktivitas dan kualitas hidup secara keseluruhan (Levenson, Axelson, Merranko, Angulo, Goldstein, Mullin, & Birmaher, 2015). Kemudahan implementasi ini menjadikan *sleep hygiene* sebagai intervensi lini pertama yang *cost-effective* untuk mengatasi masalah tidur pada anak. Mekanisme kerja *sleep hygiene* dalam mempengaruhi kualitas tidur dapat dijelaskan melalui proses fisiologis dalam tubuh.

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

Praktik *sleep hygiene* mempengaruhi proses pembentukan melatonin dan kadar serotonin-asetilkolin dalam darah. Melatonin adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar di dalam otak, dan produksi hormon ini akan menjadi lebih aktif pada malam hari karena fungsinya untuk membantu tubuh terlelap (Krishna, Kalra, & McQuillan, 2023). Faktor yang memicu terganggunya kinerja hormon melatonin termasuk kondisi tubuh, radiasi elektromagnetik, hingga cahaya yang dipancarkan dari lampu tidur (Krishna et al., 2023).

Salah satu metode untuk meningkatkan kualitas tidur adalah *sleep hygiene*, yang merupakan sekumpulan daftar kegiatan yang bisa dilaksanakan untuk memfasilitasi mulainya tidur dan mempertahankannya. Komponen dalam daftar tersebut terdiri atas menciptakan lingkungan yang nyaman untuk tidur, relaksasi, makan makanan sehat pada malam hari, berolahraga, dan mengatur rutinitas jam tidur (Likhar, Baghel, Patil, & Patil, 2022). Komponen-komponen dalam daftar ini mendatangkan kecenderungan alami tidur menjadi bertambah dan hal yang mengganggu tidur menjadi berkurang (Sateia, 2014). Anak-anak yang mengikuti praktik *sleep hygiene* yang baik cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dan mengalami gangguan tidur yang lebih ringan. Rutinitas tidur yang teratur membantu mengatur jam biologis tubuh anak, sementara lingkungan tidur yang tenang dan nyaman memfasilitasi proses tidur yang lebih nyenyak. Memperbaiki *sleep hygiene* dapat membantu meminimalkan gangguan tidur anak dengan menciptakan lingkungan tidur yang kondusif dan menetapkan rutinitas yang konsisten sebelum tidur. Temuan penelitian ini memberikan implikasi praktis yang penting bagi orang tua, guru, dan tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan dan memberikan edukasi tentang *sleep hygiene* kepada anak-anak usia sekolah dasar, namun juga perlu disadari bahwa perbaikan *sleep hygiene* saja mungkin tidak cukup untuk mengatasi gangguan tidur pada sebagian anak yang memiliki faktor penyebab lain yang lebih kompleks.

SIMPULAN

Adanya hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dengan gangguan tidur pada anak sekolah dasar dengan p-*value* sebesar 0.028. Temuan penting menunjukkan bahwa, meskipun mayoritas anak telah menerapkan *sleep hygiene*, namun prevalensi gangguan tidur sedang yang memerlukan pemantauan masih cukup tinggi mencapai 55.9%. Hal ini mengindikasikan bahwa, *sleep hygiene* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan kualitas tidur anak, namun bukan merupakan satu-satunya determinan. Pendekatan komprehensif yang mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, dan lingkungan secara holistik diperlukan dalam mengatasi permasalahan gangguan tidur pada anak.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain di luar *sleep hygiene* yang berkontribusi terhadap gangguan tidur pada anak sekolah dasar, seperti faktor psikologis berupa kecemasan dan stres akademik, faktor biologis termasuk kondisi medis tertentu, serta pengaruh paparan teknologi dan media digital terhadap kualitas tidur anak. Penelitian longitudinal diperlukan untuk memahami pola perkembangan gangguan tidur seiring pertambahan usia dan perubahan tuntutan akademis pada anak. Studi kualitatif dapat dilakukan untuk menggali persepsi orang tua dan anak mengenai praktik sleep hygiene serta hambatan dalam implementasinya di kehidupan sehari-hari. Penelitian dengan desain eksperimental juga direkomendasikan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi *sleep hygiene* terstruktur dalam menurunkan prevalensi gangguan tidur pada anak sekolah dasar, sehingga dapat menghasilkan protokol intervensi yang *evidence-based* dan dapat diaplikasikan secara luas di lingkungan pendidikan dasar.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, I., & Asih, S. R. (2023). Sleep Quality as the Mediator between Sleep Hygiene and Insomnia, Anxiety, and Depression. *Jurnal Psikogenesis*, *11*(2), 110-121.

Anjarsari, R., & Irdawati, I. (2025). Terapi Sleep Hygiene Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Ners, 9*(2), 2390–2394.

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

Becker, S. P., Pfiffner, L. J., Stein, M. A., Burns, G. L., & McBurnett, K. (2016). Sleep habits in children with attention-deficit/hyperactivity disorder predominantly inattentive type and associations with comorbid psychopathology symptoms. *Sleep medicine*, *21*, 151-159.

Cable, J., Schernhammer, E., Hanlon, E. C., Vetter, C., Cedernaes, J., Makarem, N., & St-Onge, M. P. (2021). Sleep and circadian rhythms: pillars of health—a Keystone Symposia report. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1506*(1), 18-34.

Farhana, H. (2020). Analisis Perkembangan Karakteristik Anak Sekolah Dasar di Sdn Teluk Pucung I Bekasi. *Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar Ahmad Dahlan*, *7*(1), 29-43.

Gaskin, C. J., Venegas Hargous, C., Stephens, L. D., Nyam, G., Brown, V., Lander, N., & Strugnell, C. (2024). Sleep behavioral outcomes of school-based interventions for promoting sleep health in children and adolescents aged 5 to 18 years: a systematic review. *Sleep Advances*, *5*(1), zpae019.

Harmoniati, E. D., Sekartini, R., & Gunardi, H. (2016). Intervensi sleep hygiene pada anak usia sekolah dengan gangguan tidur: Sebuah penelitian awal. *Sari Pediatri*, *18*(2), 93-9.

Hayati, M. (2023). *Hubungan sleep hygiene dengan kualitas tidur pada anak dengan acute lymphoblastic leukemia (all) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). *Pola Tidur pada Anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Diakses dari https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/pola-tidur-pada-anak

Krishna, J., Kalra, M., & McQuillan, M. E. (2023). Sleep disorders in childhood. *Pediatrics in review*, *44*(4), 189-202.

Kusumawati, I., & Maryatun, M. (2024). Hubungan antara sleep hygiene dengan gangguan tidur pada anak usia sekolah DI SDN 02 Wukirsawit Jatiyoso Karanganyar. *Indonesian Journal of Public Health*, *2*(4), 685-696.

Levenson, J. C., Axelson, D. A., Merranko, J., Angulo, M., Goldstein, T. R., Mullin, B. C., & Birmaher, B. (2015). Differences in sleep disturbances among offspring of parents with and without bipolar disorder: association with conversion to bipolar disorder. *Bipolar disorders*, *17*(8), 836-848.

Likhar, A., Baghel, P., Patil, M., & Patil, M. S. (2022). Early childhood development and social determinants. *Cureus*, *14*(9).

Liu, J., Ji, X., Pitt, S., Wang, G., Rovit, E., Lipman, T., & Jiang, F. (2024). Childhood sleep: physical, cognitive, and behavioral consequences and implications. *World Journal of Pediatrics*, *20*(2), 122-132.

Mastin, D. F., Bryson, J., & Corwyn, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the Sleep Hygiene Index. *Journal of behavioral medicine*, *29*(3), 223-227.

Mindell, J. A., & Owens, J. A. (2015). *A clinical guide to pediatric sleep: diagnosis and management of sleep problems*. Lippincott Williams & Wilkins.

Padila, E., & Manalu, L. O. (2025). Hubungan Antara Sleep Hygiene Dengan Gangguan Tidur Pada Remaja Di Smkn 1 Jayakerta. *Empiris: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*, *2*(1), 166-175.

Phillips, S. R., Johnson, A., Shirey, M. R., & Rice, M. (2020). Sleep quality in school-aged children: a concept analysis. *Journal of pediatric nursing*, *52*, 54.

Ramadhani, R. N., Afiah, A., & Indrawati, I. (2024). Hubungan Gangguan Tidur gengan Sleep Hygiene pada Anak Sekolah Dasar di UPT SD Negeri 009 Pulau. *Science: Indonesian Journal of Science*, *1*(4), 1008-1012.

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288

Rini, P. S., & Tamar, M. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur. *Masker Medika*, *11*(1), 48-54.

Sateia, M. J. (2014). International classification of sleep disorders. *Chest*, *146*(5), 1387-1394.

Sudarsih, S., & Santoso, W. (2022). Peningkatan pengetahuan tentang sleep hygiene di masa pandemi covid-19 melalui edukasi pada remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *5*(2), 598-606.

Suen, L. K., Tam, W. W., & Hon, K. L. (2010). Association of sleep hygiene-related factors and sleep quality among university students in Hong Kong. *Hong Kong Med J*, *16*(3), 180-5.

Suwardianto, H. (2021). *Sleep Hygiene, Strategi Mengurangi Tingkat Nyeri Pasien Kritis*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera

Amin Zakaria*, Novi Rismawati, Dion Kunto Adi Patria, Mokhtar Jamil, Heny Nurmayuniya

Program Studi S1 Keperawatan, ITSK RS dr. Soepraoen Malang (Kesdam V/Brawijaya)
Korespondensi penulis: Amin Zakaria. *Email: amin@itsk-soepraoen.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2288