GAMBARAN *SLEEP HYGIENE* PADA ANAK PRASEKOLAH USIA 3-6 TAHUN DI TK SANTA THERESIA CIMAH

Melindawati*, Linda Sari Barus**, Tina Shinta Parulian***

***STIKes Santo Borromeus
Jl.Parahyangan Kavling 8 Blok B No.1 Kota Baru Parahyangan Kec. Padalarang,
Kab. Bandung Barat, Jawa Barat 40558
Loversmelinda@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian dilatarbelakangi adanya keluhan orang tua/wali anak prasekolah TK Santa Theresia yang mengatakan bahwa 8 dari 10 orang tua/wali sering mengikuti keinginan anak untuk menentukan waktu tidur sehingga tidak konsisten, 4 orang tua/wali mengatakan anaknya tidur malam dengan pencahayaan, 3 orang tua/wali mengatakan ada anak yang tidur bersama dengan binatang peliharaan. Tujuan penelitian adalah menggambarkan *sleep hygiene* pada anak prasekolah. *Sleep hygiene* adalah variasi praktik untuk mencapai tidur normal yang berkualitas dan kewaspadaan penuh disiang hari. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel sebanyak 110 orang tua/wali di TK Santa Theresia Cimahi dengan menggunakan total *sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner *Children Sleep Hygiene Scale* (CSHS) yang terdiri dari 6 sub variabel yaitu fisiologikal, kognitif, emosional, lingkungan, rutinitas waktu tidur dan kestabilan tidur. Nilai reliabilitas menggunakan *alpha Cronbach* adalah 0,749 yaitu reliabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada sub variabel *sleep hygiene* didapatkan hasil sebagian responden 58 anak (52.7%) memiliki *sleep hygiene* baik dan 52 anak (47.3%) *sleep hygiene* buruk. Saran bagi orang tua/wali agar membatasi air mineral yang diminum oleh anak saat sebelum tidur.

Kata Kunci : *Sleep hygiene*, anak, prasekolah

PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah (3-6 tahun) membutuhkan tidur kurang lebih 11 jam sehari (Suririnah, 2010). Tidak semua anak usia prasekolah mampu memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur tersebut. Memasuki usia 3 tahun, kebutuhan tidur anak semakin berkurang secara bertahap, mereka jarang tidur siang (Suririnah, 2010). Balita usia 3-5 tahun dan anak usia 6 tahun memerlukan

waktu tidur 10-12 jam per hari. Waktu tidur siang mereka makin lama makin sedikit dan umumnya pada usia 5 tahun, anak tidak lagi tidur siang (Benaroch, 2012).

Tidur dapat mempengaruhi sistem imunitas anak, perkembangan fungsi hormon, metabolisme tubuh, sistem jantung dan pembuluh darah, serta proses belajar dan daya ingat (Sinarmawati, 2012). Aktivitas tidur berhubungan dengan

mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun.

Bagian otak yang mengendalikan aktivitas tidur adalah batang otak, tepatnya pada sistem pengaktifan Retikularis atau *reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR). Melatonin merupakan hormon yang disintesis dan disekresikan oleh kelenjar pineal, sebuah kelenjar yang berukuran sekitar 1 cm, terletak pada *midline*, melekat pada ujung posterior dari *third ventricle* di otak.

Secara histologis, kelenjar pineal tersusun oleh *pinealocytes* dan sel-sel glial (Karl Doghramji, 2008).

Sekresi melatonin mulai meningkat pada malam hari, sekitar 2 jam sebelum jam tidur normal, kemudian terus meningkat selama malam hari dan mencapai puncak antara pukul 02.00-04.00 pagi. Sekresi melatonin akan menurun secara gradual pada pagi hari dan mencapai level yang sangat rendah pada siang hari

(Pigeon, 2010). Sepanjang hari, *suprachiasmatic nucleus* (SCN) secara aktif memproduksi *arousal signal* yang mempertahankan kesadaran dan menghambat dorongan untuk tidur. Pada malam hari, sebagai respon pada keadaan gelap, terjadi *feedback loop* pada SCN yang diawali dengan pengiriman sinyal untuk memicu produksi hormon melatonin yang menghambat aktivitas SCN. Melatonin dapat memicu tidur dengan cara menekan *wake-promoting signal* atau *neuronal firing* pada SCN. Di samping itu, melatonin dapat mengatur *wake-sleep cycle* melalui mekanisme *termoregulator* dengan menurunkan *core body temperature* (Sadock *et al.* 2008).

Masalah tidur yang dialami anak prasekolah dan tidak diatasi dengan baik akan mengakibatkan *daytime tiredness* (kelelahan pada siang hari), *irritability* (mudah marah), hiperaktifitas, sulit berkonsentrasi, gangguan kemampuan dalam belajar (Kliegman *et al.* 2016). Kebiasaan sehari-hari yang berhubungan

dengan proses tidur yang berefek terhadap kualitas dan durasi tidur, disebut sebagai *Sleep hygiene*.

Sleep hygiene merupakan istilah yang mendeskripsikan praktik-praktik pada perilaku dan lingkungan oleh orangtua dan anak untuk mempromosikan kualitas tidur yang sehat dan dimaksudkan untuk mengatasi insomnia ringan sampai sedang. *Sleep hygiene* merupakan intervensi non farmakologi yang mudah untuk diterapkan dan ditaati (Halal dan Nunes, 2014).

Hasil studi pendahuluan di Taman Kanak-Kanak (TK) Santa Theresia Cimahi pada tanggal 16 Januari 2019, didapatkan bahwa 8 dari 10 anak prasekolah dimana orangtua/wali mengatakan bahwa orangtua sering mengikuti keinginan anak untuk menentukan waktu tidur anak sehingga waktu tidur anak tidak konsisten, anak pun karena penakut sehingga tidur malam sering dengan pencahayaan, bahkan ada anak yang menangis saat sebelum tidur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 110 orang tua menggunakan teknik *non probability sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Children Sleep Hygiene Scale* (CSHS) yang terdiri dari 6 sub variabel yaitu fisiologikal, kognitif, emosional, lingkungan, rutinitas waktu tidur dan kestabilan tidur.

Penelitian dilakukan di TK Santa Theresia Cimahi pada bulan Mei 2019 kepada orang tua dari anak prasekolah usia 3-6 tahun. Analisa data univariat pada penelitian ini untuk menentukan presentase distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden
 - a. Usi
 - a

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia Mei 2019 (n=110)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Usia bermain	25	22.7

(2-3 Tahun)		
Prasekolah (4-6 Tahun)	85	77.3
(Adriana, 2011)		
Total Responden	110	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 85 anak (77.3%) termasuk dalam usia anak prasekolah (4-6 Tahun).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin 2019 (n=110)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	44	40
Perempuan	66	60
Total Responden	110	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 66 anak prasekolah (60%) berjenis kelamin perempuan.

2. Analisa Univariat

a. Fisiologikal

Tabel 3 Distribusi frekuensi fisiologikal pada anak usia prasekolah 2019 (n=110)

Fisiologikal	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	44	40.0

Buruk	66	60.0
Total	110	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 66 anak (60.0%) berada dalam fisiologikal yang buruk.

b. Kognitif

Tabel 4 Distribusi frekuensi kognitif pada anak usia prasekolah di TK Santa Theresia Cimahi, Mei 2019 (n=110)

Kognitif	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	56	50.9
Buruk	54	49.1
Total	110	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 56 anak (50.9%) berada dalam kognitif yang baik.

c. Emosional

Tabel 5 Distribusi frekuensi emosional pada anak usia prasekolah di TK Santa Theresia Cimahi, Mei 2019 (n=110)

Emosional	Frekuensi	Persentase
Baik	55	50.0
Buruk	55	50.0
Total	110	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 55 anak (50.0%) berada dalam emosional yang baik dan sebanyak 55 anak (50.0%) berada dalam emosional yang buruk.

d. Lingkungan

Tabel 6 Distribusi frekuensi lingkungan pada anak usia prasekolah di TK Santa Theresia Cimahi, Mei 2019 (n=110)

Lingkungan	Frekuensi	Persentase
Baik	62	56.4
Buruk	48	43.6
Total	110	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 62 anak (56.4%) berada dalam lingkungan yang baik.

e. Rutinitas waktu tidur

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Rutinitas Waktu Tidur Pada Anak Usia Prasekolah di TK Santa Theresia Cimahi, Mei 2019 (n=110)

Rutinitas waktu tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	58	52.7
Buruk	52	47.3
Total	110	100.0

Kestabilan tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	56	50.9
Buruk	54	49.1
Total	110	100.0

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 58 anak (52.7%) berada dalam rutinitas waktu tidur yang baik.

f. Kestabilan tidur

Tabel 8 Distribusi frekuensi kestabilan tidur pada anak usia

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 56 anak (50.9%) berada dalam kestabilan tidur yang baik.

g. *Sleep hygiene*

Tabel 9 Distribusi frekuensi *sleep hygiene* pada anak usia prasekolah di TK Santa Theresia Cimahi, Mei 2019 (n=110)

<i>Sleep hygiene</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	58	52.7
Buruk	52	47.3
Total	110	100.0

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 58 anak (52.7%) memiliki *sleep hygiene* yang baik.

PEMBAHASAN

1. Sub variabel fisiologikal

Hasil penelitian berdasarkan sub variabel fisiologikal bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 66 anak (60.0%) berada dalam

fisiologikal yang buruk. Hasil analisa jawaban bahwa kadang-kadang 27 orang (24.5%) saat sebelum tidur anak suka bermain seperti kejar-kejaran, dan lompat-lompat. Pada penelitian Fadillah, 2016 didapatkan hasil yang sama yaitu 28 orang (39,1%) menjawab sering melakukan aktifitas yang melelahkan seperti kejar-kejaran saat sebelum tidur.

2. Sub variabel kognitif

Hasil penelitian berdasarkan sub variabel kognitif sebagian responden yaitu sebanyak 56 anak (50.9%) berada dalam kognitif yang baik. Perkembangan kognitif merupakan dasar bagi kemampuan anak untuk berpikir. Ahmad Susanto, (2011) bahwa kognitif adalah suatu proses berpikir, yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai, dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak adalah faktor kematangan dan pengalaman yang berasal dari interaksi anak dengan lingkungan. Hal ini sama dengan penelitian Pradekso (2014) yang

menyatakan bahwa kegiatan pertama anak sekolah pada umumnya adalah makan siang, selanjutnya akan dilanjutkan dengan melakukan aktivitas lainnya, hal ini akan terpolo menjadi kegiatan rutin seorang anak.

3. Sub variabel emosional

Penelitian pada sub variabel emosional bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 55 anak (50.0%) berada dalam emosional yang baik dan sebanyak 55 anak (50.0%) berada dalam emosional yang buruk. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman.

4. Sub variabel lingkungan

Hasil penelitian pada sub variabel lingkungan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 62 anak (56.4%) berada dalam lingkungan yang baik. Made (2014) lingkungan adalah segala

sesuatu yang berada disekitar manusia yang bersifat tidak bernyawa, misalnya kelembaban udara, suhu, angin rumah dan benda mati lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Hilal Pryanda (2016) menunjukkan bahwa paling banyak dari responden memiliki kondisi lingkungan yang baik dengan kualitas tidur yang baik juga, yaitu sebanyak 35 orang (70%).

5. Sub variabel rutinitas waktu tidur

Hasil penelitian pada sub variabel rutinitas waktu tidur sebagian responden yaitu sebanyak 58 anak (52.7%) berada dalam rutinitas waktu tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Hilal Pryanda (2016) menunjukkan bahwa paling banyak dari responden pada penelitian ini memiliki perilaku sebelum tidur yang baik dengan kualitas tidur yang baik pula, yaitu sebanyak 37 orang (66,1%).

6. Sub variabel kestabilan tidur

Hasil penelitian pada sub variabel kestabilan tidur

menunjukkan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 56 anak (50.9%) berada dalam kestabilan tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadillah, (2016) didapatkan hasil 20 orang (30.8%) anak sering pergi tidur dan bangun tidur di waktu yang sama setiap hari.

7. Keseluruhan sub variabel

Hasil penelitian berdasarkan keseluruhan sub variabel bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 58 anak (52.7%) berada dalam kategori *sleep hygiene* yang baik. Anak yang dibiasakan tidur secara rutin dari umur tiga tahun akan melakukan hal yang sama pada usia enam tahun (Koulouglioti *et al*, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Sinarwati (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan pola tidur terpenuhi sebanyak 19 responden atau (63.3%) dan pola tidur tidak terpenuhi 11 responden atau (36.7%).

SIMPULAN

Peneliti menyimpulkan dalam penelitian dan pembahasan

mengenai Gambaran *sleep hygiene* pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di TK Santa Theresia Cimahi, adalah sebagai berikut :

1. Sebagian responden berada dalam kategori fisiologikal yang buruk.
2. Responden berada dalam kategori kognitif yang baik.
3. Sebagian responden berada dalam kategori emosional yang baik dan sebagian responden berada dalam kategori emosional yang buruk.
4. Sebagian responden berada dalam kategori lingkungan yang baik.
5. Sebagian responden berada dalam kategori rutinitas waktu tidur yang baik.
6. Sebagian responden berada dalam kategori kestabilan tidur yang baik.
7. Sebagian responden berada dalam kategori *sleep hygiene* yang baik.

SARAN

Peneliti menyarankan agar orang tua bisa lebih lagi membatasi asupan air mineral yang diminum oleh anaknya saat sebelum tidur.

REFERENSI

- Benaroch, R. (2018, Desember Jumat). *How Much Sleep Do Children Need*.
- Devi, & dkk. (2008). A Melatonin Receptor Agonist for The Treatment of Insomnia. *Treatment Insomnia*.
- Halal, C. S. E., & Nunes, M. L. (2014). Education in children's sleep hygiene: Which approaches are effective? A systematic review. *Jurnal de Pediatria*, 90(5),449-456.
- Karl Doghramiji. (2008). Melatonin and Its Receptors: A New Class of Sleep Promoting Agents. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, S17-S23.
- Sinarmawati. (2012). Hubungan Antara Pola Tidur Dengan Pertumbuhan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Wilayah Tk Seruni. *Skripsi*.
- Pradekso, T. (2014). Pengaruh Kampanye Pendidikan Media pada Perilaku Anak dalam Menonton Televisi. *Jurnal Interaksi*.
- Koulouglioti, C., & dkk. (2014). The Longitudinal Association of Young Children's Everyday Routines to Sleep Duration.

Journal of Pediatric Health Care,
80-87.

Suririnah. 2010. Buku Pintar
Merawat anak. Jakarta : Gramedia
Pustaka

Kliegman, R. M., Stanton, B. F., &
St Geme, J. W. (2016). Nelson
textbook of pediatrics.
Philadelphia: Elsevier.

Susanto, A. (2011). *Perkembangan
Anak Usia Dini*. Jakarta: Media
Group.

Pryanda, H. (2016). Hubungan
Sleep Hygiene dengan Kualitas
Tidur pada Siswa-Siswi Sekolah
Menengah Atas. *Universitas Syiah
Kuala*.