

Gambaran Kebiasaan Tidur Anak Usia Sekolah

Eka Wahyuningrum¹, Natalia R Yulianti², Andri K Gayatina³

¹Stikes St Elisabeth Semarang, ekawahyu877@gmail.com

²Stikes St Elisabeth Semarang, natalia.r.yulianti@gmail.com

³Stikes St Elisabeth Semarang, andrigayatina@yahoo.com

ABSTRAK

Tidur merupakan kebutuhan anak usia sekolah yang dipengaruhi lingkungan dan budaya. Tidur yang tidak tercukupi menimbulkan masalah kognitif maupun perilaku. Di Semarang belum didapatkan gambaran kebiasaan tidur anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kebiasaan tidur anak usia sekolah. Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Populasi pada penelitian ini adalah Anak SD Kristen Imanuel Semarang. Teknik sampling penelitian ini total sampling dan mendapatkan 41 responden yang memenuhi kriteria. Pengukuran pola kebiasaan tidur menggunakan alat ukur Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) yang dimodifikasi. Hasil penelitian terdapat variasi kebiasaan tidur anak usia sekolah. Responden beragama Kristen (70,7%), berjenis kelamin laki-laki (53,7%), mulai tidur pukul 20:00-21:00 (68,3%), bangun pagi pukul 05:00-06:00 WIB (58,5%) dan durasi tidur 8 jam (63,5%) dan waktu yang diperlukan beranjak dari tempat tidur 5-10 menit (78%). Berdasarkan pendapat orangtua, anak bangun terlalu siang (48,8%) dan anak selalu cukup tidur (85,4%). anak tidak pernah menggunakan boneka saat tidur (48,8%), anak tidak pernah menggunakan selimut saat tidur (46,3%), anak "kadang-kadang" tidur siang (58,5%) dan lama tidur siang 2 jam (58,5%). Masalah perilaku yang muncul, orangtua menyatakan "kadang-kadang" anak mengompol pada malam hari (12,2%), dan "kadang-kadang" tidur pada jam yang sama setiap hari (53,7%), "kadang-kadang" malas bangun (70%) dan anak "kadang-kadang" terlihat mengantuk di kelas (11,8%). Hasil Penelitian ini menyarankan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan tidur anak.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, CSHQ, Kebiasaan Tidur, Tidur

ABSTRACT

Sleep is a necessity for school-age children that influenced by the environment and culture. Insufficiency of sleep causes cognitive and behavioral problems. In Semarang, there is no description of sleep habits of school-age children. This study aims to describe children's sleep habits especially in school-age children. Research method of this study is an observational descriptive study. The population in this study was SD Kristen Imanuel, Semarang. The research sampling technique was total sampling and obtained 41 respondents who met the criteria. Measurement of sleep habits patterns using a modified Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ). Results: There are variations in sleep habits of school-age children. Respondents who were Christian (70.7%), male sex (53.7%), began sleeping between 8:00 - 9:00 p.m. (68.3%), waking up at 5:00 - 06: 00 a.m (58.5%) and 8 hours sleep duration (63.5%) and the time taken from bed was 5-10 minutes (78%). Based on the opinions of parents, children wake up too late (48.8%) and children always get sufficient sleep (85.4%). children never use dolls during sleep (48.8%), children never use blankets during sleep (46.3%), children "sometimes" take a nap (58.5%) and take a nap for 2 hours (58 , 5%). About behavioral problems, parents say "sometimes" children wet their bed at night (12.2%), and "sometimes" sleep at the same hour every day (53.7%), "sometimes" are lazy to get up (70%) and children "sometimes" look sleepy in class (11.8%). It is recommended research for analyzing factors that influencing sleep habits in child.

Keywords: CSHQ, School Children, Sleep Habits, Sleep

Naskah diterima : Maret 2019 Naskah Revisi : April 2019 Naskah diterbitkan :
September 2019

PENDAHULUAN

Kebiasaan tidur anak beragam, beberapa diantaranya dipengaruhi lingkungan dan budaya. Kebiasaan tidur yang sehat menjadi kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Penelitian oleh Zahara dkk (2013) di Kota Semarang menunjukkan 146 dari 183 anak berusia 3-6 tahun mengalami gangguan tidur, namun dalam penelitian tersebut tidak menunjukkan kebiasaan tidur anak. (Zahara, 2013) Gangguan tidur pada anak biasanya menetap sampai usia sekolah.

SD Imanuel Kristen merupakan salah satu sekolah yang berada di Kota Semarang, secara geografis letaknya termasuk wilayah pusat kota, disamping itu belum didapatkan gambaran kebiasaan tidur pada anak usia sekolah pada SD tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan tidur anak usia sekolah di Kota Semarang, khususnya di SD Kristen Imanuel.

KAJIAN LITERATUR

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia, juga kebutuhan anak usia sekolah. Tidur, fungsi kognitif dan masalah perilaku pada anak saling berhubungan. Penelitian metanalisis secara sistematis menyimpulkan durasi tidur secara signifikan berhubungan positif dengan fungsi kognitif anak usia sekolah. Durasi tidur yang lebih pendek juga berhubungan dengan masalah perilaku. *The trace reactivation* atau *replay* hipotesis menjelaskan tidur membantu konsolidasi memori melalui reaktivasi dari jejak pola aktifitas neuron yang mengkode informasi selama waktu bangun. Reaktivasi ini membantu transfer informasi dari *temporary hippocampus-dependent storage* ke *long-term hippocampus independent neocortical storage*. (Astill, Heidjen, IJzendoorn, & Someren, 2012)

Masalah tidur berhubungan dengan performa akademik anak sekolah. Masalah tidur seperti insomnia, parasomnia dan mengantuk sepanjang hari berhubungan

dengan penolakan anak untuk sekolah. (Hochadel, Frolich, Wiater, Lehmkuhl, & Oerkermann, 2013) Tidur juga berhubungan dengan konsentrasi anak. (Astill et al., 2012)

Penelitian - penelitian di dalam maupun luar negeri menunjukkan anak sekolah mengalami masalah tidur. Tahun 2012, penelitian di Tehran, Iran menemukan 62,9% anak sekolah mengalami masalah tidur yang berupa *excessive daytime sleepiness* (Mengantuk berlebihan sepanjang hari). Selain di Iran, Penelitian di Cina juga menunjukkan 69,3% anak usia sekolah mengalami masalah tidur, yang dibuktikan dengan nilai *Children's Sleep Habits Questionnaire* (CSHQ) lebih dari 41. Sedangkan di Indonesia, Penelitian oleh Syafaa'at di salah satu SD di Banten menemukan 38,1% anak usia sekolah 9-12 tahun mengalami gangguan pola tidur. (Amintehran et al., 2013; Syafaa'at, 2015; Wang et al., 2013)

Anak usia prasekolah dari Predominan Asia (Cina, Hongkong, India, Jepang, Korea, Malaysia, Filipina, singapura dan Thailand) mempunyai kebiasaan tidur yang berbeda dengan anak dari Predominan Kaukasia (Australia-New Zealand, Kanada, United Kingdom, United States). Anak dari Asia waktu tidur lebih terlambat dan lama tidur malam lebih pendek. Mayoritas anak Asia melakukan tidur siang, dan berbagi tempat tidur dan persepsi orangtua terhadap masalah tidur lebih tinggi. (Mindell, Sadeh, Kwon, & Goh, 2013)

Budaya tidur anak di toraja, Indonesia, berbeda dengan budaya tidur anak di *United States*. Di daerah pedesaan Toraja, anak sekolah bangun lebih awal pada pagi hari (sekitar fajar), untuk memelihara hewan peliharaan dan bekerja di ladang atau kebun, beristirahat, kemudian makan dan tidur siang, pada saat mulai gelap anak mulai tidur malam. Di daerah pedesaan Toraja, anak tidak pernah tidur sendirian. Mereka menentukan teman tidur berdasarkan usia, dan jenis kelamin anggota keluarga yang ada. Mereka

memilih tidak tidur sendiri untuk alasan kehangatan, kenyamanan dan keamanan. Di US, anak tidur dalam kamar sendiri sejak usia prasekolah.(Hollan, 2013)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Penelitian dilakukan bulan Oktober 2018 sampai dengan Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak kelas 1 SD sampai dengan 6 SD Kristen Imanuel yang berjumlah 61 anak. Kriteria inklusi untuk anak antara lain anak tidak mengalami cacat fisik, bersekolah di Sekolah Dasar (SD) Kristen Imanuel Semarang sedangkan untuk orangtua dapat berbahasa Indonesia secara tulisan maupun lisan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini kuesioner yang tidak diisi lengkap oleh responden penelitian. Penelitian ini menggunakan total sampling dan didapatkan 41 sampel dari 61 anak sekolah yang memenuhi kriteria.

Kuesioner yang digunakan dirujuk dari CSHQ (Children's Sleep Habit Questionnaire) dan dilakukan modifikasi. Kuesioner diberikan kepada orangtua anak usia sekolah.(Hartini, Sunartini, Herini, & Takada, 2017)Penelitian dimulai dengan meminta inform consent dari orangtua anak yang memenuhi kriteria. Kemudian dilanjutkan dengan meminta orangtua mengisi kuesioner tentang kebiasaan tidur anak. Data diolah secara deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase kebiasaan tidur anak prasekolah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui karakteristik responden penelitian (tabel 1). Sebagian besar responden beragama Kristen (70,7%) dan berjenis kelamin laki-laki (53,7%).

Tabel 1.

Karakteristik responden penelitian (n=41)		
Karakteristik	f	%
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3

Karakteristik	f	%
Agama		
Katolik	9	22,0
Kristen	29	70,7
Islam	1	2,4
Budha	2	4,9

Penelitian ini dilakukan di SD Kristen Imanuel yang merupakan sekolah dasar swasta milik yayasan Kristen. Hal ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden beragama Kristen (70,7%). Anak yang bersekolah di SD pada tahun Ajaran 2018 - 2019 sebagian besar adalah laki-laki (53,7%) sesuai dengan hasil penelitian.

Gambaran kebiasaan tidur anak sekolah dideskripsikan berdasarkan, kecukupan, waktu, durasi tidur, perlengkapan selama tidur, tidur siang dan masalah tidur. Tabel 2 - 5 mendeskripsikan kebiasaan tidur anak sekolah.

Tabel 2.

Gambaran Kebiasaan Tidur Anak Usia Sekolah Berdasarkan Waktu dan Durasi Tidur (n=41)

Kebiasaan tidur	f	%
Jam anak biasanya bangun		
Sebelum 05:00	14	31,7
05:00-06:00	24	58,5
06:00-07:00	4	9,8
Lebih dari 07:00	0	0
Jam anak biasanya tidur malam		
Sebelum 19:00	2	4,9
19:00-20:00	3	7,3
20:00-21:00	28	68,3
Lebih dari 21:00	8	19,5
Lama anak tidur malam		
6 jam	2	4,9
7 jam	0	0
8 jam	26	63,4
Lebih dari 8 jam	13	31,7
Lama waktu yang dibutuhkan anak beranjak dari tempat tidur setelah bangun pagi hari		
5-10 menit	32	78
10-20 menit	7	17,1
Lebih dari 20 menit	0	0
Tidak tahu	2	4,9

Gambaran kebiasaan tidur anak usia sekolah berdasarkan waktu dan durasi tidur menunjukkan orangtua anak menyatakan anak biasa tidur pada pukul 20:00-21:00(68,3%), anak biasa bangun pagi pada pukul 05:00-06:00 WIB (58.5%) dan anak tidur 8 jam (63,4%) dan waktu yang diperlukan beranjak dari tempat tidur 5-10 menit (78%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian Harmoniati dkk (2016) yang menunjukkan 94% responden penelitiannya bangun pada pukul 05:00-06:00 WIB dan 68,9% responden penelitiannya tidur kurang dari 9 jam. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Macao oleh Leong, Kwok dan Wong (2011) yang menunjukkan anak usia sekolah tidur pada pukul 22:00- 22:30 (10 PM - 10.30 PM), bangun pada pukul 07:00 (7 AM) dan durasi tidur sekitar 9 jam. (Harmoniati et al., 2016; Leong, Kwok, & Wong, 2011)

Kebiasaan siklus bangun dan tidur anak usia sekolah dipengaruhi oleh faktor sosial dan biologi. Faktor sosial seperti berbagi tempat tidur, berbagi ruang tidur, penggunaan media, lingkungan keluarga dan jadwal sekolah mempengaruhi rutinitas anak sekolah. (Belísio, Louzada, & Azevedo, 2010) SD Imanuel menerapkan jadwal masuk dan pulang jam sekolah untuk kelas 1 SD dan 2 SD dari pukul 06:50 WIB sampai dengan 11:00 WIB, sedangkan kelas 3 SD sampai dengan 6 SD dari pukul 06:50 12:30 WIB. Sebagian besar siswa SD Imanuel bangun pukul 05:00-06:00 digunakan untuk mempersiapkan berangkat sekolah. Hal ini berbeda dengan anak sekolah di pedesaan Toraja yang bangun lebih pagi (fajar) karena memelihara hewan peliharaan. (Belísio et al., 2010; Hollan, 2013)

National Sleep Foundation merekomendasikan durasi tidur untuk anak usia sekolah adalah 9 sampai dengan 11 jam. Hal ini berbeda dengan durasi tidur anak SD pada penelitian ini yang sebagian besar 8 jam. National Sleep Foundation menyatakan masalah dan gangguan tidur lazim terjadi pada anak usia sekolah. Pada usia ini ada peningkatan kebutuhan waktu mereka untuk sekolah seperti mengerjakan Pekerjaan Rumah (PR), berolahraga, ekstrakurikuler dan aktifitas sosial.

Disamping itu, anak usia sekolah menjadi lebih tertarik terhadap TV, computer, media dan internet yang seperti produk kafein dapat mengakibatkan sulit untuk jatuh tertidur, mimpi buruk dan gangguan selama tidur. (National Sleep Foundation, 2019)

Tabel 3.
Gambaran Kebiasaan Tidur Anak Usia Sekolah Berdasarkan Kecukupan Waktu menurut Orangtua (n=41)

Kebiasaan tidur	f	%
Menurut orangtua, anak bangun terlalu siang		
Tidak pernah	17	41,5
Kadang-kadang	20	48,8
Selalu	3	7,3
Tidak tahu	1	2,4
Menurut orangtua, anak cukup tidur		
Tidak pernah	0	0
Kadang-kadang	6	14,6
Selalu	35	85,4
Tidak tahu	0	0

Gambaran kebiasaan tidur anak berdasarkan kecukupan waktu menurut orangtua pada penelitian ini menunjukkan “kadang-kadang” anak bangun terlalu siang (48,8%) dan yang “selalu” (7,3%). Sedangkan, dalam hal kecukupan tidur sebagian besar orangtua menyatakan anak “selalu” cukup tidur (85,4%). Penelitian Gupta dkk (2016) menunjukkan hal yang serupa, lebih dari 50% orangtua menyatakan anak cukup tidur. Penelitian oleh Mindell dkk (2011) menyatakan orangtua dari Asia mengidentifikasi masalah tidur lebih dari pada orangtua dari Kaukasia. (Gupta, Dutt, Goel, Mittal, & Dhyani, 2016; Mindell et al., 2013)

Durasi tidur anak kurang dari 9 jam (68,9%) tetapi orangtua sebagian besar mengatakan anak selalu cukup tidur (85,4%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Owens dkk (2011) yang menunjukkan 25% anak mengalami durasi tidur yang kurang dari yang direkomendasikan tetapi hanya 13% orangtua yang yakin bahwa anak mereka mempunyai waktu tidur yang cukup. Pendidikan kesehatan orangtua tentang kesehatan tidur pada anak diperlukan

untuk meningkatkan pengetahuan yang tepat tentang tidur pada anak. Di Indonesia, saat ini masih terbatas penelitian yang dilakukan untuk upaya peningkatan tidur yang sehat pada anak. Salah satu upaya peningkatan kesehatan tidur pada anak dapat dilakukan dengan sleep hygiene dengan melibatkan orangtua. Hal tersebut telah dilakukan di Semarang dan di Jakarta dan terbukti dapat mengurangi masalah tidur anak. (Harmoniati et al., 2016; Owens, Jones, & Nash, 2011; Wahyuningrum, Rahmat, & Hartini, 2018)

Tabel 4.

Gambaran Kebiasaan Tidur Anak Usia Sekolah berdasarkan penggunaan bantuan perlengkapan tidur (n=41)

Kebiasaan tidur	f	%
Anak sering menggunakan boneka saat tidur		
Tidak pernah	20	48,8
Kadang-kadang	13	31,7
Selalu	7	17,1
Tidak tahu	1	2,4
Anak sering menggunakan selimut saat tidur		
Tidak pernah	19	46,3
Kadang-kadang	15	36,6
Selalu	7	17,1
Tidak tahu	0	0

Orangtua menyatakan anak tidak pernah menggunakan boneka saat tidur (48.8%) dan beberapa anak yang selalu menggunakan boneka saat tidur (17%). Orangtua menyatakan anak tidak pernah menggunakan selimut saat tidur (46.3%) dan beberapa orangtua menyatakan anak selalu menggunakan selimut saat tidur (17.1%).

Penelitian ini menemukan sebagian besar anak tidak menggunakan boneka saat tidur (48,8%) dan anak tidak pernah menggunakan selimut saat tidur (46,3%). Anak menggunakan obyek seperti selimut, bantal, mainan atau obyek lain sebagai obyek transisi untuk menyediakan rasa aman terhadap ketiadaan ibu dalam kamar dan memfasilitasi keaan bangun dan tidur. (Belísio et al., 2010) Berdasarkan tabel 1 sebagian besar anak yang mengikuti penelitian ini adalah laki-laki.

Penelitian oleh Gupta dkk juga menemukan kurang dari 25% anak yang menggunakan obyek transisi seperti selimut atau mainan. (Gupta et al., 2016)

Tabel 5.

Gambaran Kebiasaan Tidur Siang Anak Usia Sekolah (n=41)

Kebiasaan tidur	f	%
Anak tidur siang		
Tidak pernah	3	7,3
Kadang-kadang	24	58,5
Selalu	14	34,1
Tidak tahu	0	0
Lama anak tidur siang dalam sehari		
1 jam	6	14,6
2 jam	24	58,5
3 jam	13	31,7
Tidak tahu	2	4,9

Orangtua menyatakan anak selalu tidur siang (34,1%) lebih banyak dibandingkan anak yang tidak pernah tidur siang (7,3%), namun sebagian besar orangtua menyatakan anak kadang-kadang tidur siang (58,5%). Sebagian besar orangtua menyatakan lama tidur siang anak 2 jam (58,5%).

Gambaran kebiasaan tidur siang pada penelitian ini menemukan 58,5% anak kadang-kadang tidur siang. Sebuah studi menyebutkan bahwa tidur siang terbukti dapat meningkatkan memori anak terhadap apa yang telah dipelajari sebelumnya (Kurdziel, Duclos, & Spencer, 2013), namun demikian penelitian lain menyebutkan bahwa tidur siang berkorelasi negatif terhadap fungsi neurokognitif. (Lam, Mahone, Mason, & Schart, 2011)

Penelitian Crosby dkk di Amerika Serikat menemukan bahwa pola tidur siang dipengaruhi oleh ras tertentu. (Crosby, Lebourgeois, & Harsh, 2010) Studi tersebut menunjukkan bahwa pada ras kulit hitam, sebanyak 39,1% anak melakukan tidur siang, sedangkan pada anak kulit putih hanya 4,9% yang tidur siang. Sementara itu di Jepang, tidur siang menjadi semakin berkurang pada anak di atas tiga tahun. (Komada et al., 2012) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Donzela, dkk di Amerika

Serikat yang menemukan bahwa anak dengan usia lebih dari 3 tahun lebih jarang tidur siang.(Watamura, Donzella, Kertes, & Gunnar, 2003) Mereka akan tidur lebih rajin ketika orangtua mengingatkan.

Penelitian ini mengidentifikasi bahwa durasi tidur siang anak bervariasi. Sebagian besar anak tidur siang selama 2 jam (58,5%). Di Amerika Serikat, anak kulit hitam tidur siang lebih banyak beberapa hari dalam satu minggu ketimbang anak kulit putih.(Crosby et al., 2010)

Penelitian pada anak Jepang menunjukkan bahwa semakin lama durasi anak tidur siang (2 – 5 tahun), semakin malam mereka tidur.(Komada et al., 2012) Temuan ini sejalan dengan penelitian di Inggris bahwa semakin lama anak tidur siang, maka semakin sedikit durasi tidur malam anak.(Jones & Ball, 2013) Penelitian tersebut menunjukkan bahwa durasi tidur siang anak dipengaruhi perilaku positif orang tua. Pada anak usia 30-36 bulan, durasi tidur lebih pendek karena ada penurunan level kortisol di siang hari.(Watamura et al., 2003)

Tabel 6.

Gambaran Kebiasaan Tidur Anak Usia Sekolah Berdasarkan Masalah Perilaku yang Berhubungan dengan Tidur (n=41)

Kebiasaan tidur	f	%
Anak masih mengompol saat malam hari		
Tidak pernah	35	85,4
Kadang-kadang	5	12,2
Selalu	0	0
Tidak tahu	1	2,4
Anak selalu tidur pada jam yang sama setiap hari		
Tidak pernah	3	7,3
Kadang-kadang	22	53,7
Selalu	16	39,0
Tidak tahu	0	0
Anak malas bangun tidur		
Tidak pernah	8	19,5
Kadang-kadang	29	70,0
Selalu	4	9,8
Tidak tahu	0	0
Guru di sekolah menyampaikan anak terlihat mengantuk dikelas		
Tidak pernah	32	76,5
Kadang-kadang	6	11,8

Kebiasaan tidur	f	%
Selalu	0	0
Tidak tahu	3	7,3
Guru di sekolah menyampaikan anak mengompol dikelas		
Tidak pernah	38	92,7
Kadang-kadang	0	0
Selalu	0	0
Tidak tahu	3	7,3
Orangtua mendapati anak mengompol saat siang hari (seminggu terakhir)		
Tidak pernah	36	86,3
Kadang-kadang	1	2,0
Selalu	1	2,0
Tidak tahu	3	5,9

Orangtua anak menyatakan kadang-kadang anak mengompol pada malam hari (12,2%). Orangtua mengatakan anak kadang-kadang tidur pada jam yang sama setiap hari (53,7%) dan tidak pernah tidur pada jam yang sama setiap hari (7,3%). Orangtua menyatakan anak kadang-kadang malas bangun (70%) dan selalu malas bangun (9,8%). Orangtua menyatakan guru di sekolah menyampaikan anak terlihat mengantuk di kelas adalah kadang-kadang (11,8%). Orangtua mendapati anak mengompol saat siang hari adalah selalu (2%).

Gambaran kebiasaan tidur mengenai masalah perilaku yang berhubungan dengan tidur menunjukkan sebagian besar anak-anak malas bangun tidur (70%). Penelitian di Jepang pada anak sekolah menunjukkan bahwa bangun terlambat lebih dari 2 jam pada akhir minggu cenderung terjadi pada anak perempuan, anak dengan nilai yang lebih baik, anak yang bermain video game, atau menggunakan internet sebelum tidur.(Komada et al., 2012)

Regulasi tidur pada anak diatur oleh sistem homeostasis bangun-tidur dan sistem sirkadian. Sistem homeostasis yang mengatur keseimbangan bangun-tidur, diatur oleh somnogens (substansi biologi dalam sistem syaraf, yang akan naik saat beraktifitas dan pada level tertentu dapat membuat tubuh menjadi mengantuk dan tidur). Adenosine (produk dari aktifitas biologi dalam otak melalui depolarisasi

ATP) merupakan salah satu zat somnogen. (Bathory & Tomopoulos, 2017) Proses ini menjelaskan pada saat somnogen tinggi maka akan membuat tubuh tertidur, somnogen akan berkurang setelah tubuh tertidur dengan durasi yang cukup. Saat tidur belum tercukupi, tubuh akan masih merasa mengantuk karena somnogens yang masih tinggi kadarnya.

Penelitian di Kanada ditemukan bahwa pola bangun anak berhubungan dengan durasi tidur malam. Kejadian bangun terlambat terjadi pada anak dengan durasi tidur malam yang lama. Sementara itu, anak usia 6 tahun, bangun lebih awal ketika mereka tidur jam 8 malam lebih.

Lebih lanjut, penelitian tersebut mengidentifikasi bahwa setiap musim pada tahunnya memiliki pola bangun yang berbeda-beda, seperti pada musim semi-panas, sebanyak 53,7% anak bangun tidur lebih cepat dan 56,7% bangun terlambat; pada musim gugur dan dingin, sebanyak 46,3% anak bangun lebih awal dan 43,3% bangun terlambat dan pola ini tidak berhubungan dengan jenis musim ketika anak dilahirkan (Touchette, Mongrain, Petit, Tremblay, & Montplaisir, 2008) Di samping sistem homeostasis, tidur juga diatur oleh sistem sirkadian. Beberapa hal yang berpengaruh terhadap irama sirkadian adalah suhu dan cahaya. Suhu yang lebih dingin dan cahaya yang kurang cenderung menyebabkan durasi tidur lebih lama. (Bathory & Tomopoulos, 2017)

Pada penelitian ini sedikit anak yang mengompol di malam hari (12,2%). Data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) nasional di Indonesia menyatakan 75 juta anak usia prasekolah dapat mengontrol buang air kecilnya, dan 10% anak umur 6 tahun masih takut ke kamar mandi terlebih pada saat malam hari sehingga mengompol pada malam hari. (Permatasari, Rukmi, Perdani, & Bustomi, 2018) Temuan ini juga sejalan dengan temuan di Mesir pada anak sekolah dasar (Mohammed, Saleh, & Zoheiry, 2014) bahwa hanya 15,7% anak yang mengalami mengompol di malam hari. Kiddoo (2012) menyampaikan terdapat pengaruh genetic yang kuat terhadap terjadinya mengompol pada anak di atas usia lima tahun. Pada satu penelitian menunjukkan, odds rasio pada

anak yang mengalami mengompol “parah” 3,6 lebih banyak dari pada anak yang tidak ada riwayat maternal enuresis. (Kiddoo, 2012)

Hasil penelitian di Israel, tidur anak yang mengompol di malam hari mengalami fragmentasi (Cohen-zrubavel, Kushnir, Kushnir, & Sadeh, 2011), selain itu penelitian di Kanada mengidentifikasi bahwa mengompol memiliki dampak yang utama terhadap fungsi dan dinamika keluarga dan anak itu sendiri yang dikaitkan dengan kualitas hidup orang tua maupun anak. (Ann, Metcalfe, Koop, & Moore, 2013)

Pada penelitian ini kejadian anak mengompol di siang hari (di sekolah) ditemukan “tidak pernah” (86,3%) dan kadang-kadang (2%). Kasus mengompol pada siang hari dikenal dengan *diurnal enuresis*, kasus diurnal enuresis terdapat sekitar 10% pada anak usia 4-6 tahun dan 5% pada usia 6-12 tahun serta semakin turun dengan bertambahnya usia. Bernard Bonnin (2000) menjelaskan penyebab enuresis terbagi menjadi dua yaitu fungsional dan organik. Penyebab fungsional seperti sindrom sering berkemih, *giggle incontinence*, inkontinensia, tekanan emosional, dan *urge syndrome* (sindrom tidak bisa menahan kencing ketika dorongan muncul). Sedangkan penyebab organik seperti neurogenic bladder, obstruksi uretral, ectopic ureter. Berbeda dengan Herbert (2005) menyampaikan tiga penyebab enuresis adalah penyebab fisik, emosional dan faktor toilet training yang keliru. (Setiowati, 2012)

PENUTUP

Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden beragama Kristen dan berjenis kelamin laki-laki. Kebiasaan tidur berdasarkan waktu dan durasi tidur anak usia sekolah antara lain mulai tidur pukul 20:00-21:00, bangun pagi pukul 05:00-06:00 WIB dan durasi tidur 8 jam tiap hari dengan waktu yang diperlukan beranjak dari tempat tidur 5-10 menit.

Kebiasaan tidur anak berdasarkan kecukupan waktu menurut orangtua menunjukkan “kadang-kadang” anak

bangun terlalu siang dan dalam hal kecukupan tidur sebagian besar orangtua menyatakan anak “selalu” cukup tidur. Kebiasaan tidur berdasarkan perlengkapan tidur anak tidak pernah menggunakan boneka saat tidur dan anak tidak pernah menggunakan selimut saat tidur.

Penelitian juga menunjukkan anak “kadang-kadang” tidur siang dan lama tidur siang 2 jam. Berdasarkan masalah perilaku yang muncul, orangtua menyatakan “kadang-kadang” anak mengompol pada malam hari (12.2%), dan sebagian besar sudah tidak pernah mengompol, “tidak pernah” tidur pada jam yang sama setiap hari (7.3%) dan “kadang-kadang” tidur pada jam yang sama setiap hari (53.7%), “kadang-kadang” malas bangun (70%) dan “selalu” malas bangun (9.8%) dan anak “kadang-kadang” terlihat mengantuk di kelas (11.8%) serta orangtua “selalu” mendapati anak mengompol saat siang hari (2%).

REFERENSI

- Amintehran, E., Ghalehbaghi, B., Asghari, A., Jalilolghadr, S., Ahmadvand, A., & Foroughi, F. (2013). High Prevalence of Sleep Problems in School- and Preschool-aged Children in Tehran : a Population Based Study, *23(1)*, 45–52.
- Ann, B., Metcalfe, P., Koop, P., & Moore, K. (2013). Urinary incontinence and quality of life in children. *Journal of Pediatric Urology*, *9(1)*, 78–83. <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2011.12.005>
- Astill, R. G., Heidjen, K. B. V. d., IJzendoorn, M. H. V., & Someren, E. J. W. (2012). Sleep , Cognition , and Behavioral Problems in School-Age Children : A Century of Research Meta-Analyzed. *Psychological Bulletin*, *138(6)*, 1109–1138.
- Bathory, E., & Tomopoulos, S. (2017). Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, *1–13*. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2016.12.001>
- Belísio, A. S., Louzada, F. M., & Azevedo, C. V. M. De. (2010). Influence of social factors on the sleep-wake cycle in children. *Sleep Science*, *3(2)*, 122–126.
- Cohen-zrubavel, V., Kushnir, B., Kushnir, J., & Sadeh, A. (2011). Sleep and Sleepiness in Children with Nocturnal Enuresis. *Sleep*, *34(2)*, 191–194.
- Crosby, B., Lebourgeois, M. K., & Harsh, J. (2010). Racial Differences in Report Napping and Nocturnal Sleep in 2-To8-Year-Old Children, *115*, 225–232. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-0815D.Racial>
- Gupta, R., Dutt, S., Goel, D., Mittal, N., & Dhyani, M. (2016). Sleep-patterns , co-sleeping and parent ’ s perception of sleep among school children : Comparison of domicile and gender. *Sleep Science*, *9(3)*, 192–197. <https://doi.org/10.1016/j.slsci.2016.07.003>
- Harmoniati, E. D., Sekartini, R., Gunardi, H., Ilmu, D., Anak, K., Kedokteran, F., ... Gunardi, H. (2016). Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur: Sebuah Penelitian Awal. *Sari Pediatri*, *18(2)*, 93–99.
- Hartini, S., Sunartini, Herini, S. E., & Takada, S. (2017). Item analysis and internal consistency of children’s sleep habit questionnaire (CSHQ) in Indonesia version. *Belitung Nursing Journal*, *3(6)*, 645–655.
- Hochadel, J., Frolich, J., Wiater, A., Lehmkuhl, G., & Oerkermann, L. F. (2013). Prevalence of Sleep Problems and Relationship between Sleep Problems and School Refusal Behavior in School-Aged Children in Children ’ s and Parents ’ Ratings. *Psychopathology*, *47*, 119–126. <https://doi.org/10.1159/000345403>
- Hollan, D. (2013). Sleeping, dreaming, and health in rural Indonesia and the urban U.S.: A cultural and experiential approach. *Social Science and Medicine*, *79(1)*, 23–30. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.05.001>

- 012.05.006
- Jones, C., & Ball, H. L. (2013). Napping in English preschool children and the association with parents' attitudes. *Sleep Medicine, 14*(4), 352–358. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.12.010>
- Kiddoo, D. A. (2012). Practice Nocturnal enuresis. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne, 184*(8), 908–910. <https://doi.org/10.1503/cmaj.111652>
- Komada, Y., Asaoka, S., Abe, T., Matsuura, N., Kagimura, T., Shirakawa, S., & Inoue, Y. (2012). Relationship between napping pattern and nocturnal sleep among Japanese nursery school children. *Sleep Medicine, 13*(1), 107–110. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2011.10.017>
- Kurdziel, L., Duclos, K., & Spencer, R. M. C. (2013). Sleep spindles in midday naps enhance learning in preschool children. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 110*(43), 17267–17272. <https://doi.org/10.1073/pnas.1306418110>
- Lam, J., Mahone, E. M., Mason, T., & Schart, S. (2011). The effects of napping on cognitive function in preschoolers. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 32*(2), 90–97. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b03e318207ecc7>
- Leong, C. S. U., Kwok, T., & Wong, S. (2011). Factors Influencing the Sleep Behavior of Primary School-aged Children in Macao. *International Journal of Nursing Science, 1*(May), 1–8. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20110101.01>
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Kwon, R., & Goh, D. Y. T. (2013). Cross-cultural differences in the sleep of preschool children. *Sleep Medicine, 14*(12), 1283–1289. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.09.002>
- Mohammed, A. H., Saleh, A. G., & Zoheiry, I. Al. (2014). Frequency of bedwetting among primary school children in Benha city , Egypt. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics, 15*(3), 287–292. <https://doi.org/10.1016/j.ejmhg.2014.01.005>
- National Sleep Foundation. (2019). Children and Sleep. Retrieved from <https://www.sleepfoundation.org/articles/children-and-sleep>
- Owens, J. A., Jones, C., & Nash, R. (2011). Caregivers' knowledge, behavior, and attitudes regarding healthy sleep in young children. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 7*(4), 345–350. <https://doi.org/10.5664/JCSM.1186>
- Permatasari, R. C., Rukmi, R., Perdani, W., & Bustomi, E. C. (2018). Diagnosis dan Tatalaksana Enuresis Pediatri Diagnostic and Management of Pediatric Enuresis. *Majority, 7*(2), 283–287.
- Setiowati, E. A. (2012). Studi Kasus: Dampak Psikososial Enuresis pada Remaja Putri. *Proyeksi, 7*(1), 99–108.
- Syafa'at, A. (2015). *Gambaran Gangguan Pola Tidur pada Anak Usia 9-12 tahun di SD Pisangan 3 pada tahun 2015*. Universitas Islam Negeri. Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37808/1/ARIF%20SYAFA%27AT-FKIK.pdf>
- Touchette, É., Mongrain, V., Petit, D., Tremblay, R. E., & Montplaisir, J. Y. (2008). Development of sleep-wake schedules during childhood and relationship with sleep duration. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 162*(4), 343–349. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.4.343>
- Wahyuningrum, E., Rahmat, I., & Hartini, S. (2018). Effect of Health Education of Sleep Hygiene on Sleep Problems in Preschoolers. *Belitung Nursing Journal, 4*(1), 68–75.
- Wang, G., Xu, G., Liu, Z., Lu, N., Ma, R., & Zhang, E. (2013). Sleep patterns and sleep disturbances among Chinese school-aged children:

Prevalence and associated factors. *Sleep Medicine*, 14(1), 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.09.022>

Watamura, S. E., Donzella, B., Kertes, D. A., & Gunnar, M. R. (2003). Developmental Changes in Baseline Cortisol Activity in Early Childhood: Relations with Napping and Effortful Control. <https://doi.org/10.1002/dev.20026>

Zahara, D. S. (2013). *Hubungan antara gangguan tidur dengan pertumbuhan pada anak usia 3-6 tahun di kota Semarang. Media Medika Muda*. Semarang.

BIODATA PENULIS

Penulis satu, Eka Wahyuningrum lahir pada tanggal 2 Juni 1987 di Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Penulis mulai belajar tentang keperawatan sejak tahun 2004 melalui pendidikan Diploma Keperawatan di Akper St. Elisabeth Semarang. Kemudian penulis melanjutkan studi Sarjana Keperawatan dan Ners di Stikes Karya Husada Semarang. Penulis menyelesaikan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada tahun 2017. Salah satu penelitian yang sudah terpublikasi adalah *Effect of Health Education of Sleep Hygiene on Sleep Problems in Preschooler*. Di samping itu penulis juga mempunyai ha katas kekayaan intelektual booklet HESH (*Health Education of Sleep Hygiene*). Penulis juga salah satu penulis dari buku “*Serving in Diversity*” dengan tema “*Nurse Educators, where is caring?*” Saat ini penulis merupakan dosen aktif keperawatan anak Stikes St. Elisabeth Semarang. Penulis tertarik pada upaya preventif dan promotif kesehatan tidur anak, baik anak sakit maupun anak sehat. Penulis juga sering mengikuti kegiatan ilmiah dalam upaya meningkatkan kapasitas penelitian dan pengabdian masyarakat.

Penulis dua, Natalia Ratna Yulianti lahir pada tanggal 2 Juli 1980 di Semarang. Penulis mulai belajar tentang keperawatan sejak tahun 2005 melalui pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners di Universitas Diponegoro Semarang. Penulis

menyelesaikan Master of Arts in Nursing di Angeles University Foundation, Philippines tahun 2012. Saat ini penulis merupakan dosen aktif keperawatan anak Stikes St. Elisabeth Semarang. Salah satu artikel penelitian penulis adalah “*Development and Test of Fall Risk Scale Tool and Model of Fall Prevention on Pediatric Patients to Use in Cetrnal Java Context, Indonesia*”.

Penulis ketiga, Andri Kenti Gayatina lahir pada tanggal 26 Mei 1976 di Banyumas. Penulis mulai belajar tentang keperawatan sejak tahun 1992 melalui SPK Santa Elisabeth Semarang. Kemudian penulis melanjutkan studi Diploma di Akper Depkes Purwokerto, Sarjana Keperawatan dan Ners di Universitas Diponegoro. Penulis menyelesaikan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2017. Saat ini penulis merupakan dosen aktif keperawatan anak Stikes St. Elisabeth Semarang. Salah satu artikel penelitian penulis adalah *Kebutuhan dan perawatan anak penyandang cerebral palsy yang mengalami drooling: studi eksplorasi*.