

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Periode kritis dalam perkembangan manusia ditentukan saat dirinya berada pada masa remaja, karena di masa tersebut menjadi penentu tahapan hidup selanjutnya. Itulah mengapa remaja disebut sebagai masa yang sulit dilalui (BKKBN, 2011). Pada sensus tahun 2019, badan pusat statistik melaporkan bahwa jumlah remaja di Indonesia sebanyak 67.268.900 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2019). Remaja adalah saat dimana seorang manusia yang berada pada masa anak-anak mengalami masa peralihan ke dewasa. Masa peralihan tersebut diiringi dengan berbagai perubahan dalam hidup seperti fisik, psikologis, emosional dan sosial (Ali, M & Asrori, 2012).

Berbagai macam perubahan yang dialami oleh remaja pasti akan menimbulkan dampak bagi aktivitasnya. Remaja mengalami banyak perubahan aktivitas yang memerlukan banyak tenaga, sehingga perubahan aktivitas tersebut perlu diimbangi dengan makanan yang sehat dan cukup istirahat (Colarain, 2015). Salah satu cara untuk menjaga kesehatan seseorang adalah dengan tidur. Namun, kenyataannya masih terdapat orang yang mengalami kesulitan tidur atau insomnia. Tidur merupakan aktivitas yang wajib dilakukan oleh individu dengan menyisihkan sepertiga waktu dari hidupnya. Jika tidak tidur maka orang akan mengalami gangguan kualitas hidup (Ulumudin, 2011).

Di setiap tahunnya, sebanyak 1,3 remaja mengalami insomnia di Negara Amerika Serikat. Hal ini mempengaruhi pekerjaan, aktifitas sosial dan status kesehatan mereka di sana. Sedangkan di Indonesia sebanyak 28,053 juta orang Indonesia yang mengalami gangguan tidur atau sekitar 11,7% dan 10% dialami oleh kalangan remaja(BKKBN, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh(Awwal et al., 2015) mendapatkan hasil sejumlah (81,1%) remaja di SMP N 5 Semarang mengalami insomnia .

Insomnia adalah peristiwa tidak tercukupinya kebutuhan tidur seseorang baik secara kualitas maupun kuantitas yang disebabkan oleh beberapa faktor obat, faktor psikologi, problem psikiatri, sakit fisik, lingkungan dan gaya hidup (Susilo & Wulandari, 2011). Seseorang dapat dikatakan insomnia bila mengalami lebih dari satu keluhan yang mengacu padagejala insomnia, seperti : sulit memulai tidur, terbangun dari tidur dan kesulitan untuk melanjutkan tidurnya, bangun terlalu dini dan ketika bangun di pagi hari badan menjadi tidak segar,Gejala lain yang ditimbulkan adalah mengantuk di siang hari dikarenakan kualitas dan kuantitas tidur yang kurang baik(Potter & Perry, 2010).

Fenomena insomnia pada remaja akan menimbulkan dampak yang lebih serius bila tidak ditangani dengan segera, contohnya bagi usia remaja adalah menghambat konsentrasi saat berada di sekolah, perasaan kurang puas dengan tidurnya , beresiko mengganggu hubungan sosial dan menimbulkan masalah kesehatan. (Saputra, 2013).Dari beberapa dampak yang dialami oleh remaja dan anak sekolah, ternyata dampak tersebut memiliki kemiripan

dengan dampak yang ditimbulkan oleh buruknya kualitas *sleep hygiene*, seperti : munculnya perasaan kurang tidur, sehingga pada keseokan harinya ia merasa sangat mengantuk terutama di waktu siang hari (Kor & Mullan, 2011 dalam Nisa & Winarni, 2017). Untuk dampak yang lebih buruk insomnia dapat menyebabkan seseorang menjadi stress, depresi, gangguan penglihatan bahkan meningkatkan resiko kematian

Insomnia dapat diatasi dengan salah satu cara yaitu dengan memperbaiki kualitas *sleep hygiene*. Penyebab seseorang beresiko 10 kali terkena insomnia adalah karena buruknya kualitas *sleep hygiene* mereka (Sari H et al., 2018). *Sleep hygiene* merupakan suatu langkah memodifikasi beberapa perilaku yang sangat berperan sebagai perantara perbaikan aktivitas tidur manusia. Dengan adanya *sleep hygiene* akan membantu memenuhi kebutuhan tidur manusia secara kuantitas maupun kualitas. Berbagai macam kegiatan dalam daftar *sleep hygiene* itu sendiri berdasarkan aktivitas yang mendukung seseorang untuk mendapatkan tidurnya secara normal, sehingga dalam hal ini diharapkan individu memiliki aktivitas tidur normal yang dilakukan secara rutin atau terus menerus (Rohmawati, 2018).

*Sleep hygiene* berisikan langkah - langkah untuk memperbaiki aktivitas tidur. Beberapa langkah tersebut adalah buang air kecil sebelum tidur, menggosok gigi, mencuci muka, menghindari konsumsi *caffeine*, alkohol dan nikotin sebelum tidur, melakukan olahraga 4-5 jam sebelum tidur dengan durasi 20 menit, jauhi aktivitas yang tidak ada hubungan dengan tidur, dilarang tidur dengan cara memaksakan diri (Efendi, 2013). Komponen lain

yang masih terkait dalam *sleep hygiene* adalah tidak melakukan tidur siang dengan durasi waktu yang berlebihan dan tersedianya lingkungan yang nyaman digunakan untuk tidur (Rohmawati, 2018).

Pengalaman seseorang yang berhasil terhindar dari gangguan seperti rasa kantuk dan rasa tidak nyaman setelah bangun tidur dikarenakan orang tersebut memiliki kualitas *sleep hygiene* yang baik. Sebagaimana kita tahu, kualitas *sleep hygiene* yang baik menandakan tercukupinya kualitas dan kuantitas kebutuhan tidurnya. Namun sebaliknya bila seseorang mengalami gangguan tersebut dapat disimpulkan orang tersebut memiliki kualitas *sleep hygiene* yang buruk (Amir, 2010). Teori tersebut di dukung oleh penelitian (Purnama, 2019) yang menyatakan penyebab seseorang terjaga lebih lama ketika menjelang tidur adalah karena perilaku *sleep hygiene* mereka khususnya dalam indikator kognitif. Hasil lain didapat pada penelitian (Rohmawati, 2018) yang menyatakan 7 (11%) responden dengan *sleep hygiene* baik mengalami kebutuhan tidur yang kurang.

Ada kesenjangan dari beberapa faktor yang didapatkan melalui teori dan jurnal penelitian. Menurut (Susilo & Wulandari, 2011) faktor penyebab insomnia adalah problem psikiatri, sakit fisik, obat, problem psikologi, gaya hidup dan lingkungan. Teori tersebut berbeda dengan penelitian (Sari H et al., 2018) menyatakan bahwa Penyebab seseorang beresiko 10 kali terkena insomnia adalah karena buruknya kualitas *sleep hygiene* mereka. Dari teori dan jurnal penelitian tersebut terdapat perbedaan dimana penyakit juga menyebabkan insomnia. Kemudian dari hasil studi pendahuluan didapatkan

hasil 3 responden dengan *sleep hygiene* baik mengalami insomnia ringan. Hal tersebut berbeda dengan teori (Nishinoue et al., 2012) yang menyatakan sikap *sleep hygiene* yang baik akan meningkatkan kualitas tidur sehingga dapat mencegah datangnya gangguan tidur.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sample secara *proportionate random sampling*. Untuk alat ukurnya menggunakan *Sleep hygiene Index* (SHI) dan Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta – *Insomnia Rating scale* (KSPBJ-IRS). Sedangkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan (Harmoniati et al., 2016) adalah penelitian *quasi eksperimental* dengan menggunakan sample anak usia 6-12 yang berada di lingkungan SD, untuk alat ukur menggunakan kuesioner skrining gangguan tidur (*sleep disturbance scale for children*) dan kuesioner *pediatric daytime sleepiness scale* (PDSS).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Pudukpayung bulan Oktober 2020, dari hasil wawancara menggunakan kuesioner SHI dan KSPBJ-IRS pada 10 responden didapatkan hasil 5 responden memiliki *sleep hygiene* sedang dengan tingkat insomnia ringan, 2 responden memiliki *sleep hygiene* buruk dengan tingkat insomnia berat, 3 responden memiliki kualitas *sleep hygiene* baik dengan insomnia ringan,

Hasil pengkajian dari 5 responden memiliki kualitas *sleep hygiene* yang sedang dan 2 responden memiliki kualitas *sleep hygiene* buruk.

Berdasarkan data yang di dapat dari kuesioner *sleep hygiene index* menunjukkan setiap responden menggunakan tempat tidur untuk kegiatan lain selain tidur, kebiasaan minum kopi atau merokok, mengalami gangguan psikologis (stress, marah, kecewa) ketika akan tidur, tidur siang melebihi 2 jam, memikirkan sesuatu di atas tempat tidur dan melakukan aktivitas lain yang membuat remaja terjaga pada saat jam tidur.

Sedangkan dari kuesioner menunjukkan KSPBJ IRS semua remaja terkena insomnia, baik dengan tingkat ringan ataupun buruk. Berdasarkan data yang di dapat dari kuesioner KSPBJ IRS, remaja mengalami beberapa masalah seperti : kesulitan untuk memulai tidur, tidur terbangun di malam hari, merasa mengantuk di siang hari, merasa kurang puas dengan tidur, merasa kurang nyaman saat tidur.

Berdasarkan fenomena di atas. Maka untuk membuktikan ada tidaknya hubungan *Sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada remaja, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan *Sleep hygiene* dengan kejadian Insomnia Pada Remaja di Kelurahan Pudakpayung”

## **B. Rumusan Masalah**

Kepadatan aktivitas remaja harus di imbangi dengan istirahat yang cukup. Dalam 24 jam remaja mempunyai waktu 8 jam yang seharusnya mereka gunakan beristirahat yaitu dengan tidur. Namun padatnya aktivitas tersebut membuat para remaja kesulitan untuk mencukupi kebutuhan tidur mereka, hal tersebut merupakan pemicu terjadinya insomnia pada remaja..salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan bagi

penderita insomnia adalah *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* merupakan salah satu terapi yang bertujuan meningkatkan kualitas dan kuantitas penderita insomnia melalui beberapa modifikasi perilaku yang dianggap berpengaruh terhadap aktivitas tidur yang harus dilakukan.

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Adakah hubungan antara *Sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada remaja di kelurahan Pudukpayung”?

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada remaja di kelurahan Pudukpayung

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran *sleep hygiene* pada remaja di kelurahan Pudukpayung
- b. Untuk mengetahui gambaran insomnia pada remaja di kelurahan Pudukpayung
- c. Untuk menganalisis hubungan *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada remaja di kelurahan Pudukpayung.

### **D. Manfaat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, yaitu :

#### 1. Bagi Remaja

Sebagai sumber informasi agar para remaja lebih memperhatikan kualitas *sleep hygiene* mereka, dengan harapan remaja mampu melakukan evaluasi dan meningkatkan kualitas *sleep hygiene*.

2. Bagi perawat

Memberikan informasi berupa manfaat *sleep hygiene* yang dapat digunakan sebagai penatalaksanaan untuk mencegah atau mengatasi insomnia pada remaja

3. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai dasar pengetahuan dan menambah informasi dalam melakukan penelitian ilmiah atau melakukan pengembangan penelitian secara lebih lanjut.



