

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Remaja

1. Definisi

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung dari umur 15-20 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi selama masa remaja meliputi perkembangan fisik, psikis, dan psikososial (Gainau, 2021).

2. Perkembangan Remaja

Remaja, adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (WHO). Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Mereka ada yang berada di dalam sekolah (berbasis sekolah) dan di dalam kelompok masyarakat (berbasis masyarakat). Banyak hal yang menarik bila kita membahas tentang kelompok ini antara lain: jumlah populasi yang cukup besar yaitu 18,3% dari total penduduk (> 43 juta), keunikan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun sosial di mana mereka memasuki masa yang penuh dengan storm and stress, yaitu masa Pubertas. Dibanding dengan kesehatan pada golongan umur yang lain, masalah

kesehatan pada kelompok remaja lebih kompleks, yaitu terkait dengan masa Pubertas. Banyak data menunjukkan bahwa masalah kesehatan remaja berawal dari perilaku yang berisiko.

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik (Pratiwi, 2012).

3. Karakteristik Remaja

Ciri dan karakteristik remaja yang dikemukakan oleh Hurlock adalah sebagai berikut (Gainau, 2021) :

a. Masa remaja sebagai masa peralihan

Merupakan masa peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini remaja dapat mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

b. Masa remaja sebagai masa perubahan Ada empat perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu: meningkatnya emosi, perubahan tubuh, perubahan nilai-nilai, dan bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.

c. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masalah remaja sering menjadi sulit diatasi. Hal ini

disebabkan sepanjang masa anak-anak, masalah diselesaikan oleh orang tua sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman mengatasi masalah. Selanjutnya karena para remaja merasa diri mandiri, sehingga menginginkan untuk mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang tua.

d. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stereotip ini sering menimbulkan pertentangan dengan orang tua dan menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi masalahnya.

e. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja melihat dirinya dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya. Harapan dan cita-cita tidak realistis menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja.

f. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Untuk memberikan kesan sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, seperti merokok, minum-minuman

keras, dll. Remaja menganggap bahwa perilaku tersebut akan memberikan citra sesuai yang diinginkan.

4. Tugas Perkembangan Remaja

Terdapat 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan remaja dengan sebaik baiknya menurut (Octavia, 2020):

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kemandirian ekonomi
- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

B. Tidur

1. Definisi

Tidur merupakan fisiologi berputar bergantian dengan periode jaga lebih panjang. Tidur ialah suatu keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kesadaran, berkurangnya aktifitas pada metabolisme tubuh seseorang. Kualitas yaitu kondisi sedang dialami individu yang mendapatkan rasa segar dan kebugaran saat telah terbangun. Aspek yang termuat dalam kualitas tidur diantaranya yaitu kuantitatif kualitatif istirahat tidur, lama waktu tidur, retensi tidur dan aspek subjektif tidur. Kualitas tidur ialah kemampuan individu dalam mempertahankan kondisi tidur serta memperoleh tahap istirahat tidur seperti REM dan NREM (Marlina, 2017).

2. Tahapan Tidur

Ketidakpedulian kita terhadap tidur menimbulkan banyak anggapan keliru tentang tidur. tidur dianggap sebagai fase pasif dari siklus kehidupan. anggapan ini tentu salah. tidur sebenarnya sebuah proses aktif. hal ini dibuktikan dengan perekaman proses-proses biologis selama tidur yang dikenal dengan sebutan polisomnografi (PSG) atau sleep study. dari perekaman gelombang otak (elektroensefalografi = eeg), yang merupakan bagian dari sleep study, para ilmuwan

menemukan bermacam-macam gelombang otak yang akhirnya menjadi dasar pembagian tahap tidur. Berikut merupakan tahapan-tahapan tidur :

a. Tahapan terjaga

Fase ini dinamakan fase nol yang mana hal itu ditandai dengan subjek dalam keadaan beberapa gerakan mata, tenang, tonus otot yang tinggi dan mata tertutup dengan karakteristik gelombang alfa (8– 12,5 Hz) mendominasi semua rekaman. Biasanya keadaan ini terjadi selama 5 hingga 10 menit (Mitra Khairani, 2017).

b. Fase I

Fase ini termasuk fase berpindahnya fase jaga ke fase tidur atau dinamakan twilight sensation. Tanda dari fase ini yaitu gelombang alfa berkurang serta muncul gelombang theta (4 - 7 Hz), atau gelombang low voltage mix frequencies (LVMF). Tidak nampak REM atau kedip mata pada Electrooculography (EOG), namun terjadi penurunan potensial Electromyography (EMG) dan lebih banyak gerakan rolling (R) yang lambat. Fase 1 ini pada orang normal tidak begitu lama yakni antara lima hingga sepuluh menit lalu masuk tahap selanjutnya. Tidak diperoleh gelombang sleep spindle dan kompleks K (Mitra Khairani, 2017)

c. Fase II

Untuk fase ini, nampak kompleks K pada gelombang delta (maksimum 20%), sleep spindle (S) atau gelombang EEG (Electroencephalography). Sama sekali elektrokulogram tidak ada kedip mata, R atau REM. Potensial dari EMG lebih rendah dari fase 1. Berlangsungnya fase 2 ini terjadi secara relatif lebih lama dari fase 1 yakni antara 20 hingga 40 menit dan pada individu sangat bervariasi (Mitra Khairani, 2017)

d. Fase III

Gelombang delta fase ini menjadi lebih banyak (maksimum 50%) serta gambaran lain masih seperti pada fase 2. Untuk dewasa tua fase ini lebih lama, namun pada dewasa muda lebih singkat. Fase 3 Pada dewasa muda setelah 5 – 10 menit akan diikuti fase 4 (Mitra Khairani, 2017)

e. Fase IV

Yaitu tidur sukar dibangunkan dan terjadi secara mendalam. Gelombang EEG pada fase ini didominasi oleh gelombang delta (gelombang delta 50%) sementara gambaran lain masih seperti fase 2. Waktu terjadinya fase ini cukup lama yakni hampir 30 menit.

f. Fase REM

Delta tidak lagi mendominasi gambaran EEG namun didominasi oleh LVM seperti fase 1, sementara pada EOG diperoleh gambaran EMG dan gerakan mata (EM) tetap sama seperti fase 3. Seringkali fase ini disebut fase REM yang terjadi selama 10 –15 menit. Umumnya fase REM bisa diraih selama 90-110 menit lalu pada fase permulaan fase 2 akan dimulai kembali sampai fase 4 selama 75-90 menit. Lalu fase REM kedua muncul kembali yang umumnya lebih banyak dari REM pertama dan lebih lama dari eye movement (EM). Setiap 75 – 90 menit kondisi tersebut akan berulang namun fase 2 akan lebih panjang dari fase 3 dan fase 4 menjadi lebih pendek pada siklus 3 dan 4. Terjadinya siklus ini selama 4 – 5 kali pada malam hari yang mempunyai irama teratur sehingga terdapat 4-5 siklus dengan lama tiap siklus 75 – 90 menit pada orang normal dengan lama tidur 7 – 8 jam setiap hari.

3. Faktor Yang Mempengaruhi

a. Penyakit

Gangguan tidur bisa muncul dengan adanya masalah kecemasan, ketidaknyamanan fisik atau depresi dan penyakit yang menyebabkan nyeri. Individu yang

mengalami perubahan seperti sulit tidur dan bisa tertidur. Buang air kecil diwaktu malam hari bisa jadi sebab gangguan istirahat tidur serta siklus istirahat tidur.

b. Stress emosional

Stres emosional mengakibatkan diri sendiri menjadikan tegang serta belum bisa istirahat tidur. Sehingga itu mengakibatkan lambatnya waktu tidur, menyebabkan terjadinya munculnya kebiasaan tidur REM dini, perasaan tidur kurang, sering kali terjaga, meningkatkan total lama tidur, dan cepat bangun (Arisdiani & Widiastuti, 2017).

c. Obat-obatan

Kerap kali obat tidur memberi pengaruh efek samping. Ketergantungan obat tidur bisa terjadi pada dewasa tengah dan dewasa muda untuk mengatasi stresor. Seringkali lansia mempergunakan variasi obat dengan tujuan mengatasi serta mengontrol sakit kroniknya, dan sejumlah obat bisa mengganggu saat tidur. Beberapa jenis obat yang bisa memunculkan gangguan tidur diantaranya: Narkoba menyupresi REM, beta – bloker memicu insomnia, kafein meningkatkan saraf simpatis, antidepresan menyupresi REM dan diuretik menyebabkan insomnia (Tarwoto dan Wartonah, 2017).

d. Lingkungan

Lingkungan tidur individu mempengaruhi terhadap kemampuan seseorang untuk tidur. Kekerasan alas tidur, ukuran tempat tidur dan posisi tidur berpengaruh terhadap kualitas tidur. Individu biasanya memiliki kenyamanan lebih saat tidur sendiri tapi ada juga yang tidurnya mau di temani. Suara bisa mempengaruhi proses istirahat (Potter dan Perry, 2017).

e. Asupan makanan

Seseorang akan memiliki kualitas tidur yang baik ketika menjaga kebiasaan makan yang baik hal tersebut sangat mempengaruhi kesehatan untuk menjaga kualitas tidur. Mengonsumsi alkohol dan kafein pada saat malam mendapatkan efek insomnia, sehingga lebih baik mengurangi dan menghindari zat tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur. Kelebihan dan kehilangan BB berpengaruh terhadap kualitas pola tidur (Potter dan Perry, 2017).

f. Aktivitas fisik dan kelelahan

Individu mengalami kecapean dalam aktivitas fisik seperti pekerjaan akan mendapatkan kenikmatan pada waktu istirahat tidur yang menyenangkan. Latihan yang dilakukan 2 jam lebih serta dapat menambah relaks. Tetapi, kelelahan

yang terlalu sering atau berlebihan bisa mengakibatkan seseorang depresi atau stres yang mengakibatkan sulit tidur. Kebiasaan ini dapat mengakibatkan kualitas dan kebiasaan pola tidur, hal ini dialami remaja dan anak usia sekolah (Wijayanti, 2017)

4. Pola Tidur

Pola tidur berubah seiring dengan bertambahnya usia. Semakin bertambahnya usia maka tubuh mulai banyak melakukan beragam aktivitas. Anak - anak asyik bermain dari pagi hingga petang, kegiatan anak sekolah dipadati dengan tugas dan kegiatan belajar, dan orang dewasa sibuk dengan rutinitas pekerjaan setiap hari. Itulah sebabnya jam biologis akan berubah-ubah menyesuaikan dengan aktivitas dan ritme kebutuhan tubuh. Perubahan-perubahan ini penting dicermati untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.

Penyesuaian jadwal aktivitas dengan jam biologis perlu dilakukan. dengan memiliki jam biologis yang teratur, kesehatan tidur akan membaik dan produktivitas kerja tubuh meningkat. Pola tidur sebaiknya diatur dengan baik sejak balita hingga dewasa. dengan kebiasaan pola tidur yang baik ,kita akan memiliki kualitas tidur yang baik pula .dengan demikian, kesehatan pun tetap terjaga.

5. Mekanisme Pengaturan Tidur

Seperti siklus lain dalam tubuh proses tidur juga diatur oleh sebuah mekanisme khusus yang disebut sebagai irama sirkadian (*circadian rhythm*). Dalam bahasa latin *cicadian* berarti sekitar dan *Dian* berarti satu hari atau 24 jam. secara harfiah irama sirkadian diartikan sebagai sebuah siklus yang berlangsung sekitar 24 jam. irama serta *Dian* berperan sebagai jam biologis manusia. Irama serta *Dian* terletak di *Supra chiasmatic nukleus* (SCN) yang berfungsi sebagai pengatur irama sirkadian dalam tubuh ia merupakan bagian kecil dari otak yang terletak tepat di atas persilangan saraf mata itu sebabnya pengaturan jam biologis peka terhadap perubahan cahaya.

C. Kualitas Tidur

1. Definisi

Kualitas tidur adalah perasaan segar kembali dan siap menghadapi kehidupan lain setelah bangun tidur. Ide ini menggabungkan beberapa atribut, misalnya, waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur, kedalaman istirahat dan ketenangan (Adrianti, 2017). Kualitas tidur adalah suatu tindakan dimana seseorang dapat dipastikan mulai mengantuk dan mengikuti istirahatnya, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan alokasi waktu dia tertidur, dan keberatan yang dirasakan selama istirahat atau setelah bangun tidur.

2. Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut Putri (2016) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, yaitu :

a. Obat dan zat

Kelesuan, kurang tidur, dan kelemahan sering terjadi sebagai akibat langsung dari obat-obatan yang biasanya disetujui. Resep yang dianjurkan untuk istirahat secara teratur menyebabkan lebih banyak masalah daripada manfaat. Lansia mengkonsumsi obat untuk mengontrol dan mengobati penyakit kronis, dan efek gabungan beberapa obat bisasangat mengganggu tidur. Salah satu zat yang meningkatkan istirahat pada banyak orang adalah L-tryptophan, protein yang umum ditemukan dalam jenis makanan seperti susu, keju dan daging.

b. Gaya hidup

Rutinitas seseorang dapat memengaruhi pola tidur. Seorang individu yang berkerja secara total (misalnya, 2 minggu siang hari diikuti oleh 1 minggu malam hari) itu sering mengalami kesulitan menyesuaikan perubahan jadwal tidur. Sebagai contoh, jam internal tubuh di atas pada jam 11 malam, tapi jadwal kerja memaksa tidur di jam 9. Inidividu hanya dapat tidur 3 atau 4 jam karena tubuh merasakan bahwa sudah waktunya untuk bangun dan aktif. Kesulitan

mempertahankan kewaspadaan selama waktu bekerja menghasilkan penurunan dan bahkan kinerja yang berbahaya.

c. Pola tidur yang lazim

Abad sebelumnya jumlah istirahat malam yang dibutuhkan oleh penduduk AS telah berkurang lebih dari 20%, menunjukkan bahwa banyak orang Amerika tidak bisa tidur dan mengalami kelesuan siang hari yang ekstrim. Individu yang mengalami kurang tidur sementara karena aktifitas malam yang dinamis atau rencana panjang untuk menyelesaikan pekerjaan, biasanya akan merasa lesu keesokan harinya. Namun, mereka dapat menaklukkan perasaan ini meskipun mengalami masalah dalam menyelesaikan pekerjaan dan tetap berhati-hati.

d. Stress emosional

Stres emosional membuat individu menjadi tegang dan seringkali menimbulkan ketidakpuasan ketika tidak mampu untuk beristirahat. Stres juga membuat seseorang berusaha keras untuk beristirahat, atau beristirahat terlalu lama. Tekanan tanpa henti, menyebabkan kecenderungan istirahat yang buruk. Klien yang lebih muda pasti akan menghadapi kemalangan yang mendorong tekanan antusias seperti pensiun, dan kematian orang yang dicintai. Lansia dan

orang yang mengalami masalah depresi suasana hati mengalami penundaan waktu tidur, tahap awal istirahat REM, kewaspadaan, waktu pemeliharaan istirahat yang diperluas, sentimen istirahat yang tidak menguntungkan, dan pembaruan awal.

e. Lingkungan

Lingkungan fisik di mana seorang individu tertidur pada dasarnya mempengaruhi kapasitas untuk memulai dan tetap tidak sadar. Ventilasi yang baik sangat penting untuk istirahat malam yang layak. Ukuran, kenyamanan dan posisi tempat tidur mempengaruhi sifat istirahat. Jika seseorang biasanya berbaring dengan orang lain, tidur sendiri akan membuatnya terbangun secara teratur. Kemudian lagi, berbaring dengan teman tidur yang gelisah atau mengi dapat mempengaruhi istirahat. Di klinik dan kantor jangka panjang lainnya, keributan membuat satu masalah lagi bagi pasien. Jadi pasien akan bangun tanpa masalah. Masalah ini secara signifikan lebih penting pada malam pertama rawat inap, ketika pasien mengalami peningkatan waktu bangun mutlak, pembaruan terus-menerus, dan berkurangnya istirahat REM dan waktu istirahat total.

f. Latihan dan kelelahan

Seseorang yang cukup lelah biasanya dapat beristirahat dengan nyenyak, terutama dengan asumsi kelelemahannya adalah efek samping dari pekerjaan atau olahraga yang menyenangkan. Berlatih 2 jam atau lebih sebelum tidur memungkinkan tubuh untuk bersantai, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan relaksasi. Bagaimanapun, kelemahan yang berlebihan yang berasal dari pekerjaan yang terkuras atau stres membuatnya sulit untuk beristirahat. Ini adalah masalah khas untuk anak sekolah dan remaja.

g. Makanan atau asupan kalori

Makan malam yang besar, berat, dan juga lezat di malam hari sering menyebabkan refluks asam yang mengganggu istirahat. Kafein, minuman keras, dan nikotin yang dikonsumsi sekitar malam hari menghasilkan gangguan tidur. Espresso, teh, cola, dan coklat yang mengandung kafein dan xanthenes menyebabkan kegelisahan. Menurunkan atau menambah berat badan dapat memengaruhi desain istirahat. Berat badan menambah apnea istirahat obstruktif karena ada peningkatan ukuran struktur jaringan berminyak di saluran nafas bagian atas. Penambahan berat badan menyebabkan kurang tidur dan

berkurangnya istirahat. Masalah istirahat tertentu adalah efek samping dari diet semi-diet yang terkenal di masyarakat yang sadar akan berat badan.

h. Jenis kelamin

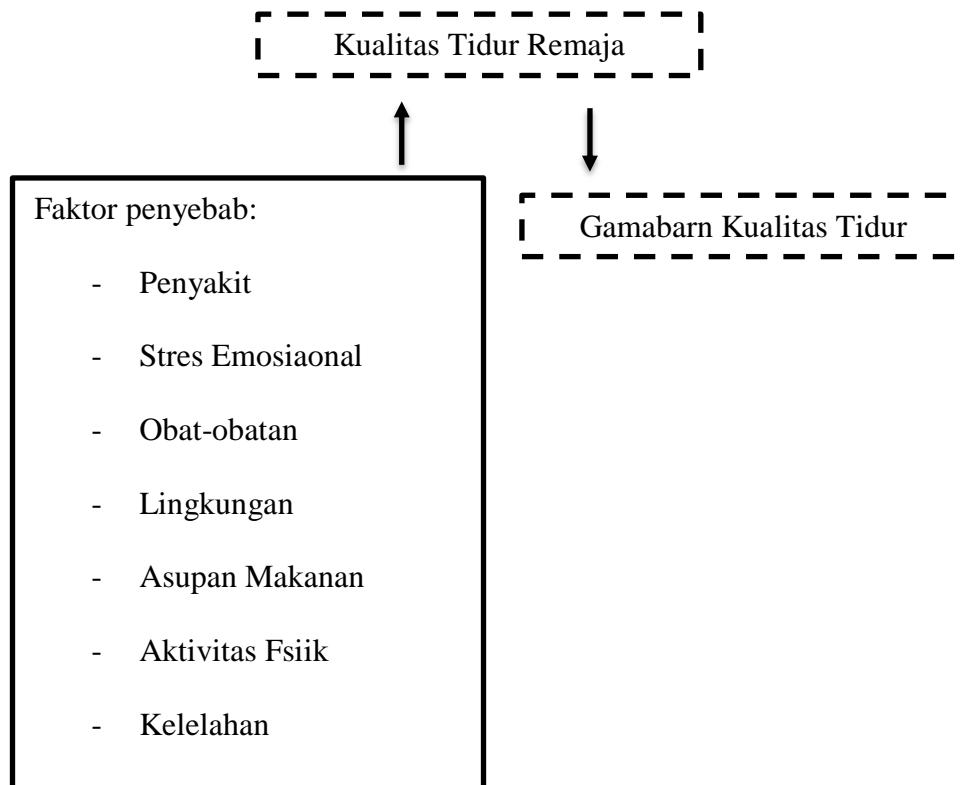
Faktor hormonal, gangguan nyeri, dan masalah mental, terutama depresi adalah bagian dari faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada wanita. Kualitas tidur yang buruk dan kurangnya istirahat mempengaruhi kepuasan pribadi mereka. Wanita dua kali lebih logis daripada pria untuk mengalami masalah memulai atau mempertahankan istirahat, meskipun fakta bahwa sebelum pubertas tidak ada perbedaan kritis.

i. Usia

Pola tidur remaja perlu lebih dipertimbangkan karena terkait dengan pelaksanaan sekolah. Selama 20 tahun terakhir, para ilmuwan lainnya telah melihat kontras dalam perubahan tema istirahat pada kaum muda. Perkembangan ini adalah jam organik pemuda atau disebut irama sirkadian. Menjelang awal pubertas, tahap istirahat ternyata terlambat. Untuk tertidur nanti sekitar waktu malam dan bangun nanti menjelang awal hari. Juga remaja lebih siap sekitar waktu malam dan mengalami lebih banyak kesulitan tidur. Sementara pada lansia, lansia bangun lebih teratur di sekitar

waktu malam dan membutuhkan banyak waktu untuk tertidur kembali. Kecenderungan untuk beristirahat di siang hari tentu saja menjadi semakin waspada pada waktu malam hari.

A.



Keterangan:

————— : tidak diteliti

----- : diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

