

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Koziar (2010), tidur adalah perubahan keadaan kesadaran yang terjadi secara alamiah yang menurunkan persepsi dan reaksi seseorang terhadap lingkungan. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Menurut Wahyudi & Wahid (2016), hampir sepertiga dari waktu individu digunakan untuk tidur. Hal tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktivitas sehari-hari.

Telah dibuktikan bahwa tidur mempunyai efek yang besar terhadap kesehatan mental, emosi dan fisik, serta sistem imunitas tubuh. Adanya abnormalitas pada otak juga dapat diketahui dari bagaimana pola tidur anak tersebut. Pada saat tidur, terjadi perbaikan sel-sel otak dan diproduksi kurang lebih 75% hormon pertumbuhan; gangguan tidur akan mengakibatkan efek sebaliknya. Hormon pertumbuhan terkait langsung dengan proses tidur; sekresi hormon ini sebagian besar terjadi pada 30-45 menit setelah mulai tidur, selama fase tidur non-REM stadium 3 dan 4, dan dihambat selama tidur REM. Hormon ini berfungsi merangsang pertumbuhan tulang panjang, tulang rawan, dan jaringan lunak serta berperan juga untuk mengatur metabolisme otak. Hormon lain yang mempunyai

kaitan dengan siklus tidur adalah prolaktin dan kortisol. Kadar prolaktin mencapai puncak antara pukul 05.00-07.00 pagi, sedangkan sekresi kortikosteroid biasanya terjadi pada malam hari dan dapat berubah sesuai dengan siklus tidur-bangun (Soetjningsih, 2013).

Kualitas tidur berhubungan erat dengan kesejahteraan seorang anak. Gangguan tidur sering kali diikuti dengan berbagai penyakit somatik, psikiatrik, dan neurologis. Tidur yang buruk memiliki dampak negatif terhadap *mood* dan perilaku, gangguan tidur laten pada beberapa kasus dapat bermanifestasi sebagai gejala psikiatrik. Anak usia sekolah yaitu usia 6 sampai 12 tahun memiliki jumlah waktu kebutuhan tidur sebanyak 10 jam/hari. Kurangnya tidur mempengaruhi fungsi korteks serebral. Perubahan *mood*, gangguan kognitif dan performa motorik serta perubahan hormonal merupakan akibat yang mungkin terjadi dari kurangnya tidur. Kurang tidur juga dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dan tekanan darah (Tanjung & Sekartini, 2004).

Penelitian epidemiologi berbasis sekolah menunjukkan bahwa gangguan tidur sering dijumpai pada anak. Prevalensi gangguan tidur adalah sekitar 30% pada anak dan dewasa. Sekitar 35-45% gangguan tidur terjadi pada anak berumur 2-18 tahun. Kesulitan untuk memulai tidur atau mempertahankan tidur terjadi pada sekitar 10% hingga 20% anak berusia 8-9 tahun, gangguan tidur yang berhubungan dengan pernafasan terjadi pada sekitar 1%-3% anak usia sekolah, dan mengantuk yang berlebihan di siang hari menyebabkan masalah nyata pada sekitar 10% anak usia sekolah (Soetjningsih, 2013).

Setelah diberlakukannya PERMENDIKBUD No. 23 Tahun 2017 tentang hari sekolah Pasal 2 Ayat (1) yang berbunyi “*Hari sekolah dilaksanakan 8 (delapan) jam dalam 1 (satu) hari atau 40 (empat puluh) jam selama 5 (lima) hari dalam 1 (satu) minggu*” maka sekolah dibagi menjadi dua kategori yaitu sekolah dengan sistem *full day school* dan tidak. Berdasarkan pola jam sekolah di Indonesia, gaya hidup, dan pola aktivitas remaja di luar jam sekolah, diperkirakan gangguan tidur merupakan masalah yang banyak dialami oleh anak di Indonesia. Menurut hasil penelitian Haryono, dkk (2006) dengan menggunakan alat ukur kuesioner *Sleep Disturbances Scale for Children* (SDSC), didapatkan hubungan antara gangguan tidur dengan durasi tidur di hari sekolah dan tidak ditemukan hubungan antara gangguan tidur dengan durasi tidur di hari libur. Selain itu, terdapat juga beberapa penelitian mengenai gangguan tidur diantaranya Lukmansari, dkk (2017) meneliti tentang hubungan gangguan tidur dengan gangguan mental emosional anak usia 4-6 tahun, hasil dari penelitian tersebut didapatkan 208 subjek dengan prevalensi gangguan tidur sebesar 73,6%, terdapat hubungan antara gangguan tidur dengan gangguan mental emosi dan tidak terdapat hubungan yang signifikan dari gangguan tidur pada hiperaktif, masalah dengan teman sebaya, dan perilaku sosial.

Harmoniati, dkk (2016), meneliti tentang intervensi *sleep hygiene* pada anak usia sekolah dengan gangguan tidur. Hasil dari penelitian tersebut yaitu prevalensi gangguan tidur sebanyak 25,1%, terdiri atas *disorder of initiating and maintaining sleep* (DIMS) 61,5%, *sleep wake transition disorder* (SWTD) 61,5%, *disorder of excessive somnolence* (DOES) 55,4%, dan *disorder of arousal* (DA) 51,5 %.

Setelah intervensi dilakukan, terdapat perbaikan mengantuk, *mood*, kesulitan bangun pagi, nilai SDSC pre dan pasca intervensi ( $p < 0,001$ ).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SD Istiqamah Bandung dengan mewawancarai beberapa orang guru, didapatkan data sebanyak 5% dari jumlah siswa dikelasnya terlihat mengantuk di kelas pada kegiatan belajar mengajar berlangsung. Menurut guru yang bersangkutan, siswanya terlihat mengantuk setelah jam istirahat yaitu setelah shalat dzuhur. Setelah ditanya oleh guru, alasan siswa terlihat mengantuk adalah tidur yang terlalu larut malam karena menonton televisi dan bermain gawai. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pola tidur anak usia sekolah di Kota Bandung yang dalam penelitian kali ini mengambil sampel murid kelas 5.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian yang dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pola tidur anak usia sekolah di SD Al-Istiqamah Bandung?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola tidur anak usia sekolah di SD Al-Istiqamah Bandung.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya :

- a. Untuk mengetahui bagaimana pola tidur anak usia sekolah berdasarkan jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh jenis kelamin terhadap faktor yang mempengaruhi tidur salah satunya motivasi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan dan konsep pola tidur terutama pada anak usia sekolah.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini, sekolah bisa melihat gambaran pola tidur siswa dan siswinya. Dan juga tenaga kependidikan bisa mengetahui faktor yang mempengaruhi pola tidur siswa-siswi.

##### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah literatur pola tidur anak usia sekolah di Kota Bandung pada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bacaan untuk penelitian selanjutnya.

##### c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tenaga profesi perawat mengenai pola tidur anak usia sekolah di Kota Bandung untuk mengantisipasi permasalahan terkait tumbuh kembang anak.

##### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan data dasar bagi peneliti selanjutnya dalam mengidentifikasi berbagai masalah salah satunya pola tidur anak usia sekolah di Kota Bandung.

##### e. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan orang tua siswa dapat mengatur jam tidur anak serta mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pola tidur anak, sehingga pola tidur anak dapat lebih teratur.