



TERAPI *SLEEP HYGIENE* DALAM MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA ANAK SAAT HOSPITALISASI

Rizki Anjarsari¹, Irdawati²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
irdawati@ums.ac.id

Abstrak

Anak-anak yang menjalani hospitalisasi sering mengalami kecemasan terhadap lingkungan baru dan pengasuh yang tidak dikenal, yang dapat mengganggu pengaturan diri, termasuk pola tidur. Tidur berkualitas tinggi sangat penting bagi kesehatan fisik, perkembangan kognitif, serta prestasi akademis anak. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah terapi higiene tidur, yang bertujuan membentuk kebiasaan tidur yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi higiene tidur terhadap kualitas tidur anak usia sekolah yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Penelitian menggunakan desain one-group pre-test post-test dengan 10 responden yang mengalami gangguan tidur akibat hospitalisasi. Pengukuran kualitas tidur dilakukan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, rata-rata skor PSQI adalah 28,90, menandakan kualitas tidur yang buruk. Setelah tiga hari intervensi, skor PSQI menurun signifikan menjadi 13,10 ($p = 0,000$), menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan. Hasil ini mengindikasikan bahwa terapi higiene tidur merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak usia sekolah selama hospitalisasi, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk anak yang mengalami gangguan tidur.

Kata Kunci: *Sleep hygiene*, Kualitas tidur, Anak usia sekolah, Hospitalisasi, Intervensi

Abstract

Hospitalized children often experience anxiety due to unfamiliar caregivers and new environments, which can disrupt self-regulation, including sleep patterns. High-quality sleep is crucial for physical health, cognitive development, and academic performance. One non-pharmacological intervention to improve sleep quality is sleep hygiene therapy, which aims to establish healthy sleep habits. This study evaluates the effectiveness of sleep hygiene therapy in improving the sleep quality of hospitalized school-age children at Indriati Solo Baru Hospital. A one-group pre-test and post-test design was used, involving 10 respondents who experienced sleep disturbances due to hospitalization. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The results showed that before the intervention, the average PSQI score was 28.90, indicating poor sleep quality. After three days of intervention, the PSQI score significantly decreased to 13.10 ($p = 0.000$), demonstrating a substantial improvement in sleep quality. These findings suggest that sleep hygiene therapy is an effective intervention for enhancing sleep quality in hospitalized school-age children with sleep disturbances. Therefore, implementing this intervention in pediatric nursing care could be beneficial in addressing sleep problems during hospitalization.

Keywords: *sleep hygiene, sleep quality, school-age children, hospitalization, intervention*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Gatak, Pabelan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57162

Email : irdawati@ums.ac.id

Phone : 085732179424

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan masa yang menyenangkan bagi anak dan orang tua, karena mereka dapat tetap bersama. Setelah mencapai usia sekolah, khususnya antara 6 hingga 12 tahun, anak-anak menunjukkan keinginan yang kuat untuk mandiri dari orang tua mereka. Prosedur rawat inap mengharuskan anak-anak untuk terpisah dari lingkungan yang mereka sayangi, khususnya keluarga dan sekolah. Rawat inap mengacu pada situasi di mana anak-anak harus tinggal di rumah sakit untuk menerima terapi dan perawatan baik untuk tujuan yang dijadwalkan maupun keadaan darurat (Kartono et al., 2022).

Bagi banyak anak, masuk ke rumah sakit menyerupai memasuki wilayah yang tidak dikenal. Anak-anak di lingkungan baru selama dirawat di rumah sakit sering kali mengalami ketakutan terhadap pengasuh yang tidak dikenal dan suasana rumah sakit yang aneh. Lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang tidak dipahami, serta perpisahan dari orang tua dapat memicu stres dan kecemasan pada anak (Safitri & Irdawati, 2025). Anak-anak juga dapat mengalami hilangnya pengaturan diri selama proses perawatan di rumah sakit. Misalnya, anak-anak melepaskan kendali atas kebutuhan pribadi, waktu makan, jadwal tidur, dan pengaturan waktu prosedur.

Tidur merupakan kebutuhan penting bagi semua manusia untuk berfungsi secara efisien, terlepas dari status kesehatan. Durasi tidur yang dibutuhkan pada manusia bergantung pada tahap perkembangan; Anak usia sekolah membutuhkan 10 jam per hari, dengan tidur REM yang mencakup 18,5% dari durasi tersebut. Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk penyakit, lingkungan, motivasi, aktivitas fisik, kelelahan, stres psikologis, nutrisi, dan pengobatan. (Kartono et al., 2022).

Penelitian Gruber et al., (2017) menunjukkan bahwa sekitar 25-50% pasien anak menderita kesulitan tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Indahwati & Sekartini (2017) menunjukkan bahwa 44,8% dari 154 individu berusia 7-12 tahun mengalami kesulitan tidur, sementara kualitas tidur yang optimal menumbuhkan emosi energi, kebugaran, dan kesiapan untuk hari itu, yang secara positif memengaruhi proses kognitif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maheshwari & Shaukat (2019) Kualitas tidur yang buruk berdampak buruk pada prestasi akademis. Oleh karena itu, tidur yang baik sangat membantu anak-anak dalam proses belajar dan perkembangan mereka (Herwawan et al., 2021).

Kesehatan intelektual dan fisik anak bergantung pada kualitas tidur. Untuk meningkatkan kualitas tidur, terapi *Sleep hygiene* dianjurkan. *Sleep hygiene* adalah perawatan nonfarmakologis yang meningkatkan kebiasaan tidur yang baik, pola tidur yang sehat, dan kualitas tidur. Berdasarkan hasil penelitian Tagler et al.,

(2017) menunjukkan bahwa *Sleep hygiene* merupakan intervensi yang ampuh untuk mengatasi gangguan tidur atau meningkatkan kualitas tidur. Temuan penelitian Ahsan et al., (2015) menunjukkan bahwa penerapan terapi *Sleep hygiene* secara signifikan meningkatkan kualitas tidur anak-anak (Herwawan et al., 2021).

Sleep hygiene memfasilitasi homeostasis tidur pada anak-anak dan mengatur ritme sirkadian tidur. Elemen-elemen *Sleep hygiene* meliputi jadwal tidur dan bangun yang konsisten; tidur siang yang cukup; menahan diri dari asupan kafein menjelang tidur; menetapkan ritual sebelum tidur seperti mandi air hangat, mendengarkan cerita, menggosok gigi dengan orang tua, dan menyanyikan lagu pengantar tidur; menjauhi media sosial; menghindari aktivitas fisik yang mengganggu permulaan tidur, seperti berolahraga; dan mengelola emosi anak-anak sebelum tidur. menetapkan lingkungan yang mendukung tidur, termasuk suhu ruangan yang optimal, kegelapan, keadaan yang mendukung pendengaran, dan kasur yang mendukung (Kurniawati & Herwanto, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 20 Juli 2024 diperoleh data pasien anak usia sekolah di bangsal Sakura 11 RS Indriati Solo Baru sebanyak 10 pasien, berdasarkan hasil wawancara dan observasi diantaranya mengatakan bahwa anak mempunyai gangguan masalah tidur. Obat penenang anak dapat menyebabkan pusing, mengantuk, sakit tenggorokan, mulut kering, dan mual, sehingga jarang digunakan untuk mengatasi gangguan tidur. Karena belum ada *Standar Operasional Prosedur* (SOP) untuk terapi nonfarmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur, terutama higiene tidur, pada pasien, penggunaannya masih terbatas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis memilih untuk melakukan penerapan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada anak dengan *sleep disorder* akibat hospitalisasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi *sleep hygiene* dalam meningkatkan kualitas tidur anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Dengan mengetahui pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur anak, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi tenaga keperawatan dalam mengembangkan intervensi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur pada anak selama perawatan di rumah sakit.

METODE

Studi kasus dengan prosedur keperawatan digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini meneliti bagaimana Terapi *sleep hygiene* memengaruhi kualitas tidur pada anak usia sekolah dengan masalah tidur terkait rawat inap. Studi kasus ini memiliki keterbatasan, tidak melibatkan kelompok control, hasil berdasarkan satu kelompok sampel sebelum dan sesudah intervensi.

Dimulai dengan pengukuran kualitas tidur anak sebelum diberikan terapi sleep hygiene (pre-test) untuk mendapatkan gambaran tingkat kualitas tidur awal. Setelah itu, dilakukan intervensi berupa sleep hygiene: membersihkan dan merapikan bed, buang air kecil sebelum tidur, menggosok gigi, membersihkan muka, dan memberikan pengantar tidur (music / dongeng). Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur dan membangun kebiasaan tidur yang sehat. Setelah intervensi dilakukan, kualitas tidur anak diukur kembali (post-test) untuk menilai apakah terdapat perubahan signifikan pada tingkat kualitas tidur setelah terapi dilakukan.

Desain *One Group Pre-test Post-test* yang digunakan penulis bertujuan untuk mengamati perubahan pada variabel terikat (Kualitas Tidur) yang dipengaruhi oleh variabel bebas (*Sleep Hygiene*). Aplikasi ini mengkaji dampak intervensi pada kelompok yang sama, tanpa kelompok pembandingan, untuk menilai perubahan kualitas tidur anak sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian sebelumnya yang menggunakan metode *applied research* dengan desain *one group pre-test post-test* telah dilakukan dalam berbagai konteks, termasuk untuk menilai efektivitas intervensi non-farmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur pada anak-anak. Salah satu penelitian Kartono et al., (2022) menyelidiki peningkatan kualitas tidur pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit yang menunjukkan gangguan pola tidur melalui penerapan strategi *sleep hygiene*. Studi ini menilai tingkat kecemasan kelompok anak-anak sebelum dan sesudah intervensi yang difokuskan pada *sleep hygiene*. Hasil studi menunjukkan perubahan kualitas tidur sebelum dan selama intervensi.

Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Herwawan et al., (2021) juga menggunakan rancangan serupa untuk menilai pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur anak usia sekolah. Hasil penelitian ini juga menemukan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat kualitas tidur setelah dilakukan intervensi, menegaskan bahwa intervensi berbasis terapi *sleep hygiene* sangat efektif dalam membantu anak mengatasi kualitas tidur (Ahsan et al., 2015). Dengan menggunakan teknik *One Group Pre-test Post-test Design* untuk memeriksa perubahan sebelum dan sesudah intervensi, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *sleep hygiene* meningkatkan kualitas tidur pada anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit.

Total responden dari studi kasus ini ada 10 anak-anak usia sekolah, dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu anak yang mengalami gangguan pola tidur saat hospitalisasi, klien yang kooperatif dan mampu mengikuti terapi dari awal sampai akhir, tidak dalam keadaan kritis dan bersedia menjadi subjek penerapan terapi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat pada semua

variabel penelitian. Temuan perhitungan instrumen PSQI dikategorikan sebagai baik atau buruk untuk menentukan kualitas tidur responden. Skor PSQI berkisar antara 0 hingga 21. Responden dengan skor PSQI total 5 atau lebih memiliki kualitas tidur yang buruk, sedangkan mereka yang memiliki skor kurang dari 5 memiliki kualitas tidur yang cukup (Rahmayanti & Agustini, 2015).

Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, durasi tersebut dipilih berdasarkan pertimbangan waktu rawat inap anak. Intervensi terdiri dari pengarahan terkait pengaturan tidur yang diatur sendiri oleh anak dan orang tua, termasuk kebiasaan perilaku tidur anak, pengaturan optimal untuk meningkatkan durasi tidur meliputi modifikasi lingkungan yang meningkatkan tidur restoratif, seperti penghapusan paparan media layar dan pengurangan tingkat kebisingan dan cahaya, menggosok gigi sebelum tidur dan mencuci kaki. Sebelum diberikan intervensi anak akan diberi *pre test* untuk diisi terlebih dahulu dengan dibantu oleh orang tua, dan diberi *post test* untuk kembali diisi setelah intervensi selesai dilakukan selama 3 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	60%
Perempuan	4	40%
Usia		
6 – 10 tahun	3	30%
11 – 15 tahun	3	30%
16 – 20 tahun	4	40%
Diagnosa Medis		
DF	2	20%
DHF	2	20%
Close Fracture	3	30%
GEA Dehidrasi sedang	2	20%
Pneumonia	1	10%

Tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 10 responden anak pada penerapan ini jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki sejumlah 6 (60%), dengan usia paling banyak adalah 16 – 20 tahun (40%), sedangkan diagnose medis yang paling banyak adalah close fracture sejumlah 3 (30%).

Tabel 2. Perbedaan Kualitas Tidur pada *Pre test* dan *Post test* sebelum dan setelah dilakukan intervensi

	Mean	N	SD	P Value
<i>Pre Test</i>	28.90	10	3.035	0,000
<i>Post Test</i>	13.10	10	2.424	0,000

Tabel 2. menggambarkan perbedaan gangguan tidur sebelum dan sesudah uji dengan

skor rata-rata kelompok intervensi T independen. Uji T independen dengan tingkat kepercayaan 95% pada kelompok intervensi menghasilkan nilai p sebesar 0,000 (asimptotik (2-tailed) $< \hat{\alpha}$), menolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur responden dalam kelompok intervensi berbeda secara signifikan antara sebelum dan sesudah uji.

Secara detail, table uji menunjukkan bahwa jumlah sampel (N) adalah 10, dengan parameter normal yang dihitung menunjukkan mean pada *pre test* yaitu 28.90 dan standar deviasi sebesar 3.035 sedangkan mean pada *post test* yaitu 13.10 dan standar deviasi sebesar 2.424. dilihat dari mean mengindikasikan bahwa rata-rata skor kualitas tidur mengalami penurunan yang signifikan setelah intervensi. Dari standar deviasi pada table diatas menunjukkan bahwa variasi data sedikit berkurang setelah intervensi.

Hasil uji *statistic Independent Samples Test* didapatkan $p=0,000$ ($p < 0,05$). Nilai ini sangat signifikan karena jauh di bawah ambang batas umum 0.05 untuk signifikan statistic. Artinya, terdapat kurang dari 0.1% kemungkinan bahwa hasil yang diperoleh terjadi secara kebetulan. Dengan kata lain, ada perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi *sleep hygiene* pada anak yang menjalani hospitalisasi di RS Indriati Solo Baru pada tahun 2024.

Pembahasan

Tidak ada satupun peserta penelitian yang tidurnya nyenyak sebelum intervensi. Pemeriksaan awal dengan kuesioner kualitas tidur PSQI menghasilkan hasil ini. Temuan analisis setelah intervensi higiene tidur menunjukkan bahwa perbedaan kualitas tidur sebelum intervensi adalah 28,90, dan setelah 3 hari, menjadi 13,10. Setelah intervensi, penilaian pengukuran meningkat, dan uji T menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam kualitas tidur anak-anak, dengan nilai $p = 0,000$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan bahwa kualitas tidur berubah sebelum dan sesudah intervensi. Analisis T independen terhadap gangguan tidur kelompok intervensi sebelum dan sesudah pengujian menunjukkan hasil yang substansial, sesuai dengan penelitian Ahsan et al (2015) Hal ini menunjukkan bahwa terapi *sleep hygiene* memengaruhi tidur anak usia sekolah.

Penelitian oleh Wahyuni et al (2022) Pengaruh Konseling Higiene Tidur terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Anak Usia 3-24 Bulan juga menemukan adanya perbedaan durasi tidur sebelum dan sesudah konseling. Selain itu, kurangnya durasi tidur dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental, fungsi kognitif, prestasi akademik, dan perilaku anak.

Kolaborasi ibu yang konsisten sangat penting untuk keberhasilan implementasi ini. Jika ibu melanggar komitmen awalnya, hal itu akan mengganggu implementasi. Keterbatasan mungkin termasuk hal ini.

Analisis T independen selama uji pasca signifikan setelah intervensi ($p = 0,000$) sesuai dengan hasil studi Tan et al (2012) yaitu program edukasi *sleep hygiene* F.E.R.E.E.T (*Food, Emotions, Routine, Restrict, Environment and Timing*) yang membantu anak-anak dan remaja tidur. Kelompok intervensi pasca-tes memiliki skor kualitas tidur yang jauh lebih rendah, yang menunjukkan bahwa terapi *sleep hygiene* dapat membantu anak-anak beradaptasi dengan kebutuhan tidur mereka.

Terapi *sleep hygiene* menetapkan jadwal tidur yang teratur, rutinitas tidur yang konsisten, dan pengkondisian lingkungan tidur yang baik untuk menyelaraskan siklus tidur dan bangun dengan siklus tubuh seperti suhu tubuh, metabolisme, dan jadwal hormonal untuk mencapai homeostasis yang terancam oleh stresor rawat inap (Tan et al., 2012).

Hipotalamus mengintegrasikan tindakan saraf dan hormonal untuk menjaga keseimbangan homeostasis, termasuk *reticular activating system* (RAS) dan *bulbar synchronizing regional* (BSR) yang mengatur mekanisme tidur dan bangun serta sistem saraf simpatik, yang dapat mengaktifkan sumbu HPA untuk merespons stres (Tan et al., 2012). Terapi *sleep hygiene* bertujuan untuk menciptakan homeostasis dengan menyeimbangkan siklus tidur dengan tubuh.

SIMPULAN

Anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit dapat memperoleh manfaat dari terapi *sleep hygiene* karena kemampuan kognitif dan adaptif mereka serta aktivitas terapeutik khusus di rumah sakit. Uji T independen yang signifikan dari kelompok intervensi ($p = 0,000$) menunjukkan bahwa terapi *sleep hygiene* meningkatkan kualitas tidur pada anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit. Perawat dapat meningkatkan kualitas tidur anak sekolah dengan *sleep hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Kapti, R. E., & Putri, S. A. (2015). Pengaruh Terapi Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–5. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2846>
- Gruber, R., Constantin, E., Frappier, J. Y., Brouillette, R. T., & Wise, M. S. (2017). Training, knowledge, attitudes and practices of Canadian health care providers regarding sleep and sleep disorders in children. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 22(6), 322–327. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx069>
- Herwawan, J. H., Chairani, R., & Anwar, S. (2021). Pengaruh Penerapan Sleep Hygiene dan Sleep Diary Terhadap Kualitas Tidur

- Anak Usia Sekolah di Kota Ambon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(Nomor Khusus), 178–181.
- Indahwati, N., & Sekartini, R. (2017). Hubungan antara Prestasi Belajar pada Anak dengan Gangguan Tidur di SDN 03 Pondok Cina Depok. *Sari Pediatri*, 18(3), 175. <https://doi.org/10.14238/sp18.3.2016.175-81>
- Kartono, J., Damayanti, D., & Nufus Sholihah, M. (2022). Peningkatan Kualitas Tidur Anak Hospitalisasi Yang Megalami Gangguan Pola Tidur Menggunakan Teknik Sleep Hygiene. *Madago Nursing Journal*, 2(2), 40–47. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i2.726>
- Kurniawati, B. H., & Herwanto, H. (2021). Pengaruh sleep hygiene terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 9–17. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i2.11739>
- Maheshwari, G., & Shaukat, F. (2019). Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. *Cureus*, 11(4), 3–8. <https://doi.org/10.7759/cureus.4357>
- Rahmayanti, N. D., & Agustini, N. (2015). Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Kanker. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(2), 81–87. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i2.408>
- Safitri, A., & Irdawati. (2025). Penerapan terapi bermain puzzle sebagai distraksi dan penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(2), 1982-1985.
- Tagler, M. J., Stanko, K. A., & Forbey, J. D. (2017). Predicting sleep hygiene: a reasoned action approach. *Journal of Applied Social Psychology*, 47(1), 3–12. <https://doi.org/10.1111/jasp.12411>
- Tan, E., Healey, D., Gray, A. R., & Galland, B. C. (2012). Sleep hygiene intervention for youth aged 10 to 18 years with problematic sleep: A before-after pilot study. *BMC Pediatrics*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-189>
- Wahyuni, F., Rahmayanti, R., Nurleny, N., Wahyuningsih, S., Wandira, B., & Sari, N. N. (2022). Pengaruh Konseling Sleep Hygiene Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Anak Usia 3-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 125–133. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1029>