

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi pada anak usia seolah dapat menjadi suatu hal yang menakutkan yang dialami anak karena anak berpisah dengan keluarga, kelompok sosialnya dan dapat menimbulkan suatu kecemasan pada anak. Anak yang dirawat dirumah sakit mudah mengalami stres yang diakibatkan perubahan status kesehatan maupun kebiasaan dalam lingkungan baru, anak juga akan mengalami gangguan perkembangan dan emosional saat menjalani hospitalisasi (Utami, 2014). Hospitalisasi anak juga dapat mengakibatkan stres seperti distress fisik yang berkisar kesulitan tidur dan imobilisasi terganggu (Wong, 2009).

Tidur merupakan keadaan seseorang yang terlepas dari lingkungan secara reversibel dan tidak responsif secara parsial dalam proses fisiologis dan perilaku yang kompleks. *Sleep hygiene* adalah suatu istilah yang menggambarkan kebiasaan tidur yang baik yang dapat memberikan kesempatan untuk tidur dengan rileks (Australian SD, 2006). *Sleep hygiene* merupakan kebiasaan yang berhubungan dengan proses tidur dalam sehari-hari yang dapat berefek terhadap kualitas dan durasi tidur seseorang (Lim&Dinges, 2010).

Tingkat prevalensi *sleep hygiene* anak dengan gangguan kualitas tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di RS Kesdam Cijantung pada tahun 2018 terdapat 27 anak atau 100% responden yang mengalami *sleep hygiene* buruk (Kristanti&Lestari). Menurut penelitian Fany dkk tahun 2014 pada anak yang dirawat di RSUD Ambarawa terdapat 71,4% anak mengalami *sleep hygiene* buruk

dan 28,6% anak mengalami *sleep hygiene* baik. Penelitian Yuslian pada tahun 2017 di RS PMI kota Bogor anak yang mengalami *sleep hygiene* dalam hospitalisasi terdapat 90% *sleep hygiene* anak usia sekolah yang buruk dan terdapat 10% *sleep hygiene* anak yang baik. Menurut Riva Melani pada tahun 2016 anak yang mengalami kualitas tidur di RS PKU Muhammadiyah Surabaya terdapat 80% anak mengalami *sleep hygiene* buruk dan 20% anak mengalami *sleep hygiene* baik sehingga kualitas tidur yang buruk dapat terjadi pada *sleep hygiene* yang buruk.

*Sleep hygiene* yang buruk dapat menyebabkan seseorang berperilaku dalam mengubah tidurnya sehingga mengalami gangguan dalam tidurnya. Perilaku ini menghasilkan peningkatan emosional atau mengganggu tidur normal, *sleep hygiene* ini jika tidak dilakukan dengan benar dan baik dapat menyebabkan insomnia, sehingga sangat rentan terjadi. Perilaku *sleep hygiene* yang buruk seperti ini sangat mengganggu kualitas tidur anak pada biologisnya dan akan mengakibatkan insomnia pada waktu tidur dan mengalami kesulitan waktu tidur di malam hari sehingga anak mengalami kesulitan bangun di waktu pagi hari. Masalah ini akan mengakibatkan masalah kognitif dan emosional anak (Sheila Gahagan, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *sleep hygiene* yang buruk yaitu termasuk pergi ke tempat tidur dengan tidak merasa mengantuk jadwal diet yang tidak teratur, kebiasaan yang menginduksi tidur dengan melakukan aktivitas sebelum tidur, tidur siang yang berlebihan, berolahraga (Attarian PH, 2015).

*Sleep hygiene* yang buruk dapat berdampak pada performa dan kinerja seseorang karena tidur bertujuan untuk mengistirahatkan dan memulihkan energi dalam kondisi yang optimal (Guyto JE & Hall, 2014). *Medical error* juga dapat dilaporkan meningkat akibat adanya gangguan dalam tidur, sehingga timbul penyakit seperti kardiovaskuler, stroke, gangguan metabolik juga dapat mengakibatkan *sleep hygiene* menjadi buruk (Yazdi dkk, 2016). Deprivasi akibat buruknya *sleep hygiene* dalam tidur yang juga dapat menimbulkan gangguan mood dan kognitif, kemampuan untuk belajar dan mengolah informasi. Berdasarkan hal tersebut anak usia sekolah sebagian besar dikelompokkan menjadi praktik dalam *sleep hygiene* (Kaur G & Singh A, 2017).

Penanganan untuk dalam anak dalam gangguan kualitas tidur dapat ditangani dengan penatalaksanaan seperti menginformasikan untuk orang tua, strategi yang spesifik seperti terapifarmakologis dan nonfarmakologis (Thermiany & Windiani 2013). Terapi farmakologis seperti obat *benzodiazepine* dan *nonbenzodiazepine* hipnotik untuk diberikan kepada anak sangat memberikan efek samping yang merugikan (Touhy, 2010). Sedangkan terapi nonfarmakologis seperti *stimulus control*, *sleep restriction behavioral therapy*, terapi relaksasi dan *sleep hygiene* (Endeshaw, 2006) dari sekian terapi, terapi *sleep hygiene* memberikan keefektifan daripada terapi lainnya (Touhy, 2010). *Sleep hygiene* merupakan terapi yang mengatasi gangguan tidur dimana mengidentifikasi dan modifikasi perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi tidur (Suastri ddk, 2014). Terapi *sleep hygiene* meliputi kegiatan yang mendorong tidur normal yang mampu dipraktikkan oleh individu untuk mencapai tidur normal (Meiner, 2011). Terapi *sleep hygiene* ini menekankan jadwal dan rutinitas yang stabil, lingkungan

ramah untuk tidur, dan menghindari zat-zat yang mengganggu tidur (Meiner, 2011).

Penangan yang dilakukan tenaga medis atau perawat RS PKU Muhammadiyah dalam menangani kualitas tidur pada anak usia sekolah dengan memberikan terapi farmakologis dan menginformasikan kepada orang tua untuk memberikan susu atau penanganan ternyaman dari orang tua, sehingga terapi *sleep hygiene* tidak terlaksana karena penelitian sebelumnya belum ada yang memberikan terapi *sleep hygiene*. Menurut penelitian yang dilakukan Ahsan dkk pada tahun 2015 bawasanya ada pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Maka berdasarkan fenomena masalah diatas, peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh edukasi media dengan *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah. Penelitian ini diharapkan dapat menerapkan pelaksanaan *sleep hygiene* dengan benar sehingga dapat mengurangi *sleep hygiene* yang buruk bagi anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan “Apakah ada pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Utama**

Mengetahui ada pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah

sebelum pemberian edukasi dengan media *leaflet* yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2.2 Mengidentifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah

sesudah pemberian edukasi dengan media *leaflet* yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan

*sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori dalam edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah karena dampak hospitalisasi dalam menambah wawasan atau literature keperawatan, khususnya dibidang keperawatan anak sebagai bahan ajar bagi penelitian yang selanjutnya.

## 1.4.2 Manfaat Praktik

### 1.4.2.1 Bagi Peneliti

Sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan tentang keperawatan anak serta untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

### 1.4.2.2 Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan

### 1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi mengenai pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

### 1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang diperoleh adalah untuk memperdalam ilmu pengetahuan khususnya tentang keperawatan anak terutama tentang pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Memberikan motivasi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pendidikan tentang *sleep hygiene* terhadap penatalaksanaan *sleep hygiene* anak usia sekolah.