

## Lampiran 1



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 643.1 /IL.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.

**Direktur RS PKU Muhammadiyah Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Sofatul Ula  
NIM : 20151660035  
Judul Skripsi : Pengaruh Sleep Hygiene terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah Yang Dirawat di Ruang Jabal Nur RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data /observasi di Ruang Jabal Nur RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 25 April 2019

  
Dr. Mundaqir, S. Kep Ns., M Kep  
NIP : 197403232005011002

## Lampiran 2



**RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH**  
**PKU SURABAYA**  
JL. KH. MAS MANSYUR NO. 180 - 182 SURABAYA

(031) 3522980, 3570974, 3525739  
rsm\_sby@yahoo.com  
www.rspkusby.com  
Pku Muhammadiyah Surabaya  
pkumuhammadiyah

Nomor : 69/III.5.RSMS/F/V/2019  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Jawaban**

Surabaya, 07 Mei 2019

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Di  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Menjawab surat Saudara nomor 643.1/II.3.AU/F/FIK/2019 tanggal 25 April 2019 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal bagi mahasiswa :

Nama : Sofatul Ula  
NIM : 20151660035  
Judul : Pengaruh *Sleep Hygiene* Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah Yang di Rawat di Ruangan Jabal Nur RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silakan berkoordinasi langsung dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Kasubbag. Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.*

Direktur,

  
**Dr. dr. Enik Srihartati, M.Kes., Sp.KK**  
NBM : 1.236.518

## Lampiran 3



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 692.1 /II.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

**Direktur RS PKU Muhammadiyah Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Sofatul Ula  
NIM : 20151660035  
Judul Skripsi : Pengaruh Sleep Hygiene terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah Yang Dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 bulan di **RS PKU Muhammadiyah Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 27 Mei 2019  
Wakil Dekan 1,



**Dr. Pind Festi W. S.KM., M.Kes.**  
NIP : 197412292005012001

## Lampiran 4



**RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH**  
**PKU SURABAYA**  
JL. KH. MAS MANSYUR NO. 180 - 182 SURABAYA

(031) 3522980, 3570974, 3525739  
rsm\_sby@yahoo.com  
www.rspkusby.com  
Pku Muhammadiyah Surabaya  
pkumuhammadiyah

Nomor : 95/III.5.RSMS/F/VII/2019  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Jawaban**

Surabaya, 09 Juli 2019

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Di  
Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Menjawab surat Saudara nomor 692.1/II.3.AU/F/FIK/2019 tanggal 27 Mei 2019  
perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswi :

Nama : Sofatul Ula

NIM : 20151660035

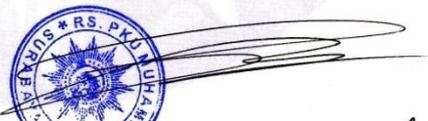
Judul : Pengaruh *Sleep Hygiene* Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah  
Yang di Rawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan  
tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silakan berkoordinasi langsung dengan  
Kepala Bidang Keperawatan dan Kasubbag. Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah  
Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima  
kasih.

*Wassalamu 'alaikum. Wr. Wb.*

Direktur,

  
**Dr. dr. Enik Srihartati, M.Kes., Sp.KK**  
NBM: 1.236.518

## Lampiran 5

### **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademis Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sofatul Ula

NIM : 20151660035

Program Studi : S1 Keperawatan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya hak royalti non eksklusif (*non-excludif royalty fress right*) atas skripsi saya yang berjudul :

#### **“PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA *LEAFLET* TERHADAP PELAKSANAAN *SLEEP HYGIENE* ANAK USIA SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengakalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 14 Agustus 2019

Sofatul Ula

## Lampiran 6

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Saudara calon responden

Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya

Nama : Sofatul Ula

NIM : 20151660035

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi dengan media *Leaflet* Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Anak Usia Sekolah yang di Rawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Edukasi dengan media *Leaflet* Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Anak Usia Sekolah yang di Rawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut diatas memohon kesediaan pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surabaya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang saya siapkan. Saya berharap untuk menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan apa yang anda ketahui. Saya menjamin kerahasiaan identitas dan pendapat anda sekalian.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya lampirkan. Atas kesediaan dan bantuan saudara saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 08 Juli 2019

Hormat Saya

Sofatul Ula  
20151660035

## Lampiran 7

### LEMBAR PERNYATAAN SEBAGAI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama :

No responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program studi S1 keperawatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul “Pengaruh Edukasi dengan media *Leaflet* Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Anak Usia Sekolah yang di Rawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya”.

Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah bersedia diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Surabaya, 08 Juli 2019

Responden

## Lampiran 8

### Data Demografi Responden

Petunjuk pengisian data :

1. Responden mengisi identitas dibawah ini
2. Peneliti dibantu oleh 1 (satu) orang teman akan melakukan observasi
3. Kemudian mengisi lembar kuesioner

Kode Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Surabaya, 08 Juli 2019

Responden

(.....)

## Lampiran 9

### Kuesioner *Sleep Hygiene Index*

KODE :

Jawablah semua pertanyaan ini :

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu	Skor
1	Saya tidur siang selama 2 jam ataupun lebih						
2	Saya tidur pada waktu yang berbeda						
3	Saya bangun tidur pada waktu yang berbeda dari hari ke hari						
4	Saya berolahraga sampai berkeringat dalam waktu satu jam sebelum tidur						
5	Saya berbaring ditempat tidur lebih lama dari seharusnya selama 2 atau 3 kali seminggu						
6	Saya mengonsumsi minuman berakohol, rokok, ataupun kafein dalam waktu 4 jam sebelum atau setelah tidur						
7	Saya melakukan sesuatu yang membuat saya terjaga sampai sebelum saya tertidur (misal: membaca buku, menonton tv, mendengarkan radio dll)						
8	Saya tidur dengan perasaan tertekan, marah, kesal, atau tegang						
9	Saya menggunakan tempat tidur untuk menggunakan aktivitas selain tidur misal menonton tv,						

	membaca, makan atau belajar						
10	Saya tidur ditempat tidur yang tidak nyaman (kasur atau bantal yang jelek)						
11	Saya tidur dikamar tidur yang tidak nyaman misal terlalu panas						
12	Saya melakukan pekerjaan penting sebelum tidur misal menulis buku harian						
13	Saya berpikir, merencanakan atau mengawatirkan hal-hal tertentu ditempat tidur						
Total skor							

## Lampiran 10

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Materi : Tindakan *Sleep Hygiene*

Pertemuan : Setiap 4 hari selama dirawat di RS PKU Muhammadiyah  
Surabaya

Waktu : 30 menit/pertemuan

Tempat : Rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya

#### A. Analisa Situasional

1. Penyuluh : 1 fasilitator peneliti
2. Peserta : 30 pasien dengan penatalaksanaan *sleep hygiene* buruk.
3. Waktu : Setiap 4 hari selama dirawat di RS PKU Muhammadiyah  
Surabaya
4. Tempat : Rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya

#### B. Tujuan Instruksional

1. Tujuan Instruksional Umum.

Setelah diberikan tindakan Pendidikan *sleep hygiene* selama 4 kali pertemuan dalam empat hari penatalaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi dapat membaik.

2. Tujuan Instruksional Khusus.

Setelah mengikuti kegiatan, pasien anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi mampu :

- a. Mengikuti kegiatan dengan dari awal sampai akhir.

- b. Memahami penatalaksanaan *sleep hygiene* pada diri sendiri dan mampu melaksanakannya.
- c. Terlihat rileks.
- d. Penatalaksanaan *sleep hygiene* menjadi baik dengan skor 13-27 ataupun sedang dengan skor 28-40

**C. Metode**

- 1. Edukasi
- 2. Diskusi
- 3. Demonstrasi

**D. Sarana**

- 1. Lembar kuisioner *sleep hygiene index*
- 2. *Leaflet*
- 3. Buku pencatat
- 4. Spidol/bolpoin

**E. Tindakan**

- a. Melakukan *pre-test*.
- b. Melakukan persiapan pendidikan *sleep hygiene*.
- c. Melakukan pendidikan *Sleep hygiene*.
- d. Melakukan *post-test*.

**F. Kegiatan**

<b>Pertemuan 1 : Melakukan kontrak waktu dan mengisi <i>informed consent</i></b>		
<b>Menit</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Respon Pasien</b>
8 menit	Fase orientasi - Memberi salam. - Mengucapkan basmalah. - Perkenalan - Memperkenalkan diri pada pasien.	- Pasien menjawab salam. - Pasien memperkenalkan diri. - Pasien menyetujui kontrak waktu yang ditentukan.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengontrak waktu dengan pasien.</li> <li>- Mengontrak topik pertemuan.</li> </ul>	
14 menit	<p>Fase kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan maksud penelitian kepada pasien.</li> <li>- Memberi <i>informed consent</i> pada pasien</li> </ul>	Pasien menerima <i>informed consent</i> . Pasien diberi waktu 1x24 jam untuk bersedia dan mengisi <i>informed consent</i> yang telah diberikan.
8 menit	<p>Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan hamdalah.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih.</li> <li>- Mengucapkan salam penutup.</li> </ul>	Pasien menyetujui untuk dilakukan intervensi pada pertemuan selanjutnya.
<b>Pertemuan 1 : Memberikan SOP dan lembar evaluasi, serta melakukan <i>pre-test</i>.</b>		
<b>Menit</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Respon Pasien</b>
5 menit	<p>Fase orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam.</li> <li>- Mengucapkan basmalah.</li> <li>- Mengontrak waktu dengan pasien.</li> <li>- Mengontrak topik pertemuan.</li> </ul>	Memahami terkait <i>pre-test</i> yang sudah dijelaskan.
20 menit	<p>Fase kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait lembar <i>pre-test</i> yang akan diisi oleh responden.</li> <li>- Melakukan pengukuran dengan pemberian lembar kuisioner pada pasien anak usia sekolah dengan gangguan kualitas tidur sebelum diberi tindakan <i>sleep hygiene</i>.</li> <li>- Memberikan lembar evaluasi <i>sleep hygiene</i> sebelum melakukan <i>sleep hygiene</i> dengan peneliti dan diisi langsung oleh pasien anak usia sekolah dengan gangguan kualitas tidur.</li> <li>- Memberikan SOP <i>sleep hygiene</i>.</li> <li>- Memberikan lembar evaluasi <i>sleep hygiene</i> pada pasien anak dengan gangguan kualitas tidur dan diisi ketika tidak ada peneliti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi lembar kuisioner yang sudah disediakan untuk mengetahui kualitas tidur yang dialami anak usia sekolah saat menjalani hospitalisasi sebelum diberi penjelasan dan penerapan <i>sleep hygiene</i>.</li> <li>- Mengkaji <i>sleep hygiene</i> yang buruk yang dapat mengakibatkan kualitas tidur anak usia sekolah sebelum melakukan tahapan-tahapan yang sudah ditentukan yaitu menemukan dan menyadari permasalahan di jadwal tidur bangun, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur. Sebagai modul dalam menentukan <i>sleep hygiene</i> yang baik.</li> </ul>

		- Lembar evaluasi <i>sleep hygiene</i> diisi oleh pasien anak usia sekolah yang dirawat inap ketika peneliti tidak ada, dan peneliti akan meminta kembali lembar evaluasi pada pertemuan selanjutnya.
5 menit	<p>Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti melakukan evaluasi hasil <i>pre-test</i>.</li> <li>- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan hamdalah.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih.</li> <li>- Mengucapkan salam penutup.</li> </ul>	Pasien menyetujui untuk dilakukan intervensi pada pertemuan selanjutnya.
<b>Pertemuan 2 : Mengidentifikasi, mengetahui jadwal tidur, penggunaan tempat tidur, aktivitas sebelum tidur.</b>		
<b>Menit</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Respon Pasien</b>
1 menit	Persiapan alat : Buku pencatat (apabila diperlukan), lembar evaluasi, bolpoin.	-
2 menit	Persiapan pasien	-
5 menit	<p>Fase orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam pembukaan.</li> <li>- Mengucapkan basmalah.</li> <li>- Mengontrak waktu dengan pasien.</li> <li>- Mengontrak topik pertemuan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menjawab salam pembuka dan membaca basmalah sebelum tindakan dimulai.</li> <li>- Memahami materi yang diberikan.</li> </ul>
20 menit	<p>Fase kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait materi mengetahui tentang jadwal tidur yang benar.</li> <li>- Pasien dibantu menggambarkan situasi yang sering menimbulkan sulitnya untuk tidur dengan baik.</li> <li>- Pasien dibantu untuk berfikir cara melakukan tidur yang baik.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengikuti/melakukan instruksi peneliti.</li> <li>- Pasien mampu menemukan, menyadari, dan mengetahui jadwal tidur yang baik</li> </ul>
2 menit	<p>Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kondisi pasien setelah diberikan materi.</li> <li>- Melakukan evaluasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien merasa rileks.</li> <li>- Pasien memberikan lembar evaluasi yang sudah diisi dan</li> </ul>

	<p>kemampuan pasien dalam melakukan menemukan, mengetahui jadwal tidur yang baik, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta lembar evaluasi <i>sleep hygiene</i> yang sudah diisi oleh pasien anak usia sekolah yang dirawat dan memberikan lembar evaluasi untuk diisi lagi ketika tidak ada peneliti.</li> <li>- Membereskan alat.</li> <li>- Mengontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan hamdalah.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih.</li> <li>- Mengucapkan salam penutup.</li> </ul>	<p>menerimanya lagi lembar evaluasi untuk diisi ketika peneliti tidak ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya.</li> <li>- Membaca hamdalah.</li> <li>- Menjawab salam penutupan.</li> </ul>
--	--	---

**Pertemuan 3 : Mengubah penatalaksanaan *sleep hygiene* dengan memperbaiki jadwal tidur, penggunaan tempat tidur, aktivitas sebelum tidur dengan baik dan benar**

Menit	Kegiatan	Respon Pasien
1 menit	Persiapan alat : Buku pencatat (apabila diperlukan), lembar evaluasi, bolpoin.	-
2 menit	Persiapan pasien	-
5 menit	Fase orientasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan salam pembuka.</li> <li>- Mengucapkan basmalah.</li> <li>- Mengontrak waktu dengan pasien.</li> <li>- Mengontrak topik pertemuan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menjawab salam pembuka dan membaca basmalah sebelum tindakan dimulai.</li> <li>- Memahami materi yang diberikan.</li> </ul>
20 menit	Fase kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait materi mengubah jadwal tidur, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur dengan benar dan diulangi terus menerus selama di rumah sakit hingga mampu tidur dengan baik.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengikuti/melakukan instruksi peneliti.</li> <li>- Pasien mampu mengubah jadwal tidur, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur dengan benar dan diulangi terus menerus selama di rumah sakit hingga mampu tidur dengan baik. .</li> </ul>
2 menit	Fase terminasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kondisi pasien setelah diberikan materi.</li> <li>- Melakukan evaluasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien merasa rileks.</li> <li>- Pasien memberikan lembar evaluasi yang sudah diisi dan</li> </ul>

	<p>kemampuan pasien dalam melakukan jadwal tidur, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur dengan benar dan diulangi terus menerus selama di rumah sakit hingga mampu tidur dengan baik. dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menentukan tujuan-tujuan rasional, kemudian jadwal tidur, penggunaan tempat tidur dan aktivitas sebelum tidur dengan benar dan diulangi terus menerus selama di rumah sakit hingga mampu tidur dengan baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta lembar evaluasi <i>sleep hygiene</i> yang sudah diisi oleh pasien anak usia yang dirawat dan memberikan lembar evaluasi untuk diisi lagi ketika tidak ada peneliti.</li> <li>- Membereskan alat.</li> <li>- Mengontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</li> <li>- Mengucapkan hamdalah.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih.</li> <li>- Mengucapkan salam penutup.</li> </ul>	<p>menerimanya lagi lembar evaluasi untuk diisi ketika peneliti tidak ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya.</li> <li>- Membaca hamdalah.</li> <li>- Menjawab salam penutupan.</li> </ul>
--	---	---

**Pertemuan 4 :Post-test pengukuran dengan memberikan lembar kuisisioner**

Menit	Kegiatan	Respon Pasien
8 menit	<p>Fase orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam.</li> <li>- Mengucapkan basmalah.</li> <li>- Mengontrak waktu dengan pasien.</li> <li>- Mengontrak topik pertemuan.</li> </ul>	Memahami terkait <i>post-test</i> yang sudah dijelaskan.
14 menit	<p>Fase kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait lembar <i>post-test</i> yang akan diisi oleh responden.</li> <li>- Melakukan pengukuran dengan pemberian lembar kuisisioner kualitas tidur pada pasien anak usia sekolah setelah diberikan tindakan <i>sleep hygiene</i>.</li> </ul>	Mengisi lembar kuisisioner <i>sleep hygiene</i> dan yang sudah disediakan.

8 menit	<p>Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peneliti melakukan evaluasi hasil <i>post-test</i>.</li> <li>- Melakukan evaluasi tindakan <i>sleep hygiene</i> yang benar sesuai dengan materi yang sudah diberikan.</li> <li>- Mengucapkan hamdalah.</li> <li>- Mengucapkan terima kasih.</li> <li>- Mengucapkan salam penutup.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien merasa senang karena sudah memahami dan melakukan <i>sleep hygiene</i> untuk mengatasi gangguan kualitas tidurnya.</li> <li>- Membaca hamdalah.</li> <li>- Menjawab salam penutup.</li> </ul>
---------	---	---



**EDUKASI PELAKSANAAN  
SLEEP HYGIENE ANAK USIA  
SEKOLAH**

SOFATUL ULA 201516600035

S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURABAYA

**SLEEP NASIONAL FOUNDATION**

**1 JADWAL TIDUR TERATUR**

Tetaplah pada jadwal tidur dan bangun yang sama, bahkan pada akhir pekan. Jadwal tidur-bangun ini sangat membantu untuk mengatur jam tidur anda dan dapat membantu anda tertidur dan tetap tidur di malam hari

**2 KEBIASAAN YANG MENGINDUKSI TIDUR**

Melatih kebiasaan pengantar tidur yang menenangkan. Aktivitas santai dan rutin tepat sebelum tidur dari cahaya terang membantu memisahkan waktu tidur dari aktivitas yang dapat menyebabkan dampak psikologis yang dapat membuat sulit untuk tidur.

**3 HINDARI TIDUR SIANG HARI**

Hindari tidur pada siang hari. Tidur



siang yang sangat lama dapat membantu dalam beraktivitas sehari-hari namun jika tidak dapat tertidur pada malam hari dapat menghindarkan tidur pada siang hari.

**4 OLAHRAGA SETIAP HARI**

Berolahraga setiap hari membantu untuk membuat tidur dengan menenangkan.

**5 LINGKUNGAN UNTUK KENYAMANAN TIDUR**

Evaluasi ruangan, rancang lingkungan ruangan untuk menetapkan kondisi yang dibutuhkan untuk tidur.

**6 GUNAKAN TEMPAT TIDUR YANG NYAMAN**

Coba tidur menggunakan kasur dan bantal yang akan membuat nyaman.

7

### PENGGUNAAN CAHAYA

Gunakan cahaya terang untuk mengatur ritme irama sirkadian, hindari cahaya terang pada saat tidur dan biarkan terkena sinar matahari dipagi hari sehingga dapat menjaga ritme sirkadian tetap terkendali.

8

### HINDARI POLA MAKAN DAN MINUM YANG MEMICU KESULITAN TIDUR

Hindari alkohol, rokok, kafein dan makanan berat di malam hari. Alkohol, rokok dan kafein dapat mengganggu tidur dan makan



makanan besar ataupun pedas dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang menyebabkan gangguan pencernaan sehingga mengakibatkan sulitnya untuk tidur. Cobalah makan makanan ringan 45 menit sebelum tidur jika merasa lapar.

9

### MELAKUKAN AKTIVITAS APAPUN SEBELUM TIDUR

Lakukan aktivitas seperti membaca dalam waktu singkat sebelum tidur,



sehingga dapat menenangkan dalam tidur, hindari penggunaan cahaya seperti menonton TV ataupun bermain laptop ataupun handphone yang dapat membuat untuk sulitnya tidur.

10

### HINDARI MELAKUKAN PEKERJAAN PENTING SEBELUM TIDUR DI TEMPAT TIDUR

Hindari melakukan pekerjaan sebelum tidur dan memikirkan suatu hal sebelum tidur yang akan berdampak untuk sulitnya memulai tidur dan tidur dengan nyaman.



**Mari kita lakukan penatalaksanaan *sleep hygiene* dengan baik dan benar agar tidur menjadi sehat**

**Lampiran 12**

<b>DATA DEMOGRAFI</b>					
<b>KODE</b>	<b>NAMA</b>	<b>UMUR</b>	<b>CODING</b>	<b>JK</b>	<b>CODING</b>
1	An. R	7 th	1	P	2
2	An. M	8 th	1	L	1
3	An. D	7 th	1	P	2
4	An. N	10 th	2	L	1
5	An. N	11 th	2	P	2
6	An. H	10 th	2	L	1
7	An. C	8 th	1	P	2
8	An. F	7 th	1	L	1
9	An. N	7 th	1	P	2
10	An. F	9 th	1	L	1
11	An. N	7 th	1	L	1
12	An. F	11 th	2	L	1
13	An. F	8 th	1	L	1
14	An. R	12 th	2	L	1
15	An. A	12 th	2	L	1
16	An. H	8 th	1	P	2
17	An. R	8 th	1	L	1
18	An. E	10 th	2	P	2
19	An. V	8 th	1	P	2
20	An. A	7 th	1	L	1
21	An. D	12 th	2	L	1
22	An. S	10 th	2	P	2
23	An. S	12 th	2	P	2
24	An. N	9 th	1	L	1
25	An. I	11 th	2	P	2
26	An. M	11 th	2	L	1
27	An. R	7 th	1	L	1
28	An. G	7 th	1	L	1
29	An. S	11 th	2	L	1
30	An. M	10 th	2	P	2

**PRE TEST**

KODE	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	HASIL	PERSENTASE	CODING	KETERANGAN
1	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	20	30	2	Sedang
2	3	3	5	3	2	2	4	1	2	1	4	1	1	32	49	1	Buruk
3	4	5	4	1	1	3	4	1	1	4	4	4	1	37	57	1	Buruk
4	1	3	3	2	4	2	4	1	3	4	4	1	1	33	51	1	Buruk
5	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	21	32	2	Sedang
6	1	4	3	4	3	1	4	2	4	4	1	1	1	33	51	1	Buruk
7	1	2	5	4	4	2	4	1	3	5	1	1	1	34	52	1	Buruk
8	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	20	30	2	Sedang
9	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	24	37	2	Sedang
10	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	25	38	2	Sedang
11	4	4	4	3	4	4	5	1	5	1	3	1	1	40	62	1	Buruk
12	1	1	2	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	21	32	2	Sedang
13	5	4	3	4	4	5	4	1	4	1	1	1	1	38	58	1	Buruk
14	2	4	4	4	5	1	3	1	3	1	1	4	1	34	52	1	Buruk
15	5	3	3	5	3	1	3	1	4	1	1	1	1	32	49	1	Buruk
16	5	4	4	1	4	3	4	1	5	1	1	2	1	36	55	1	Buruk
17	2	5	5	3	4	1	4	2	4	2	2	1	2	37	57	1	Buruk
18	3	4	3	2	3	3	5	1	5	3	3	1	1	37	57	1	Buruk
19	1	2	5	4	4	2	4	1	3	5	1	1	1	34	52	1	Buruk
20	4	5	4	1	1	3	4	1	1	4	4	4	1	37	57	1	Buruk
21	4	4	4	3	4	4	5	1	5	1	3	1	1	40	62	1	Buruk
22	4	5	5	2	4	3	4	2	3	1	1	1	1	36	55	1	Buruk

23	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	20	30	2	Sedang
24	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	20	30	2	Sedang
25	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	18	28	2	Sedang
26	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	18	28	2	Sedang
27	5	5	5	5	5	1	5	1	4	1	1	1	1	40	62	1	Buruk
28	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	26	40	2	Sedang
29	5	5	5	5	5	1	4	1	4	4	2	1	1	43	66	1	Buruk
30	4	5	5	3	4	5	5	1	4	1	2	3	3	45	69	1	Buruk

POSTEST																	
KODE	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	HASIL	PRESENTASE	CODING	KETERANGAN
1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16	25	3	Baik
2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17	26	2	Sedang
3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	21	32	2	Sedang
4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	17	26	3	Baik
5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	22	3	Baik
6	1	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	23	35	2	Sedang
7	1	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	22	33	2	Sedang
8	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	15	23	3	Baik
9	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17	26	3	Baik
10	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	23	3	Baik
11	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	22	33	2	Sedang
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	20	3	Baik

13	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	18	28	2	Sedang
14	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	20	30	2	Sedang
15	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	16	25	3	Baik
16	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	20	30	2	Sedang
17	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	19	29	2	Sedang
18	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	18	28	2	Sedang
19	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	20	30	2	Sedang
20	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	17	26	3	Baik
21	2	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	22	33	2	Sedang
22	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	20	30	2	Sedang
23	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	25	3	Baik
24	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	22	3	Baik
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	14	22	3	Baik
26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	22	3	Baik
27	3	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	23	35	2	Sedang
28	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	25	3	Baik
29	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	25	38	2	Sedang
30	2	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	24	37	2	Sedang

## Lampiran 13

### Frequency Table

#### UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-9 TAHUN	16	53,3	53,3	53,3
	10-12 TAHUN	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

#### JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	18	60,0	60,0	60,0
	PEREMPUAN	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

## Frequencies

### Notes

<p style="text-align: center;">Output Created</p> <p style="text-align: center;">Comments</p> <p>Input                      Active Dataset</p> <p style="padding-left: 150px;">Filter</p> <p style="padding-left: 150px;">Weight</p> <p style="padding-left: 150px;">Split File</p> <p style="padding-left: 100px;">N of Rows in Working Data File</p> <p>Missing Value              Definition of Missing Handling</p> <p style="padding-left: 150px;">Cases Used</p> <p style="padding-left: 100px;">Syntax</p> <p>Resources                      Processor Time</p> <p style="padding-left: 150px;">Elapsed Time</p>	<p style="text-align: right;">09-Aug-2019 12:46:47</p> <p style="text-align: right;">DataSet0</p> <p style="text-align: right;">&lt;none&gt;</p> <p style="text-align: right;">&lt;none&gt;</p> <p style="text-align: right;">&lt;none&gt;</p> <p style="text-align: right;">30</p> <p>User-defined missing values are treated as missing.</p> <p>Statistics are based on all cases with valid data.</p> <p style="text-align: center;">FREQUENCIES VARIABLES=pre post /NTILES=4 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.</p> <p style="text-align: right;">00:00:00.078</p> <p style="text-align: right;">00:00:00.047</p>
---	---

### Statistics

		Pre Test	Post Test
N	Valid	30	30

Missing		0	0
Mean		1.3667	2.4667
Std. Error of Mean		.08949	.09264
Median		1.0000	2.0000
Mode		1.00	2.00
Std. Deviation		.49013	.50742
Variance		.240	.257
Range		1.00	1.00
Minimum		1.00	2.00
Maximum		2.00	3.00
Sum		41.00	74.00
Percentiles	25	1.0000	2.0000
	50	1.0000	2.0000
	75	2.0000	3.0000

### Frequency Table

#### Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	19	63.3	63.3	63.3
	Sedang	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

#### Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	16	53.3	53.3	53.3
	Baik	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

### NPar Tests

**Notes**

	Output Created	09-Aug-2019 12:45:54
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
	Syntax	<pre> NPAR TEST /WILCOXON=pre WITH post (PAIRED) /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	30	1.3667	.49013	1.00	2.00
Post Test	30	2.4667	.50742	2.00	3.00

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Positive Ranks	30 <sup>b</sup>	15.50	465.00
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	30		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

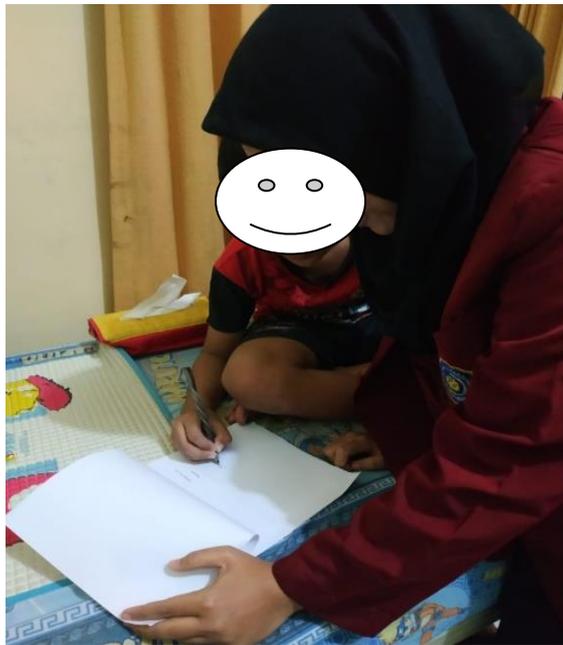
**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Post Test - Pre Test
Z	-5.260 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 14





## Lampiran 15

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sofatul Ula

Nama Pembimbing : Gita Marini S.Kep.,Ns, M.Kes

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Edukasi Media Dengan *Leaflet* Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing/ Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1.	Jumat, 28 Desember 2018	Konsul Judul	Revisi Judul	
2.	Senin, 11 Februari 2019	Konsul BAB 1	Revisi latar belakang	
3.	Kamis, 21 Maret 2019	Konsul BAB 1	Revisi latar belakang, tujuan dan manfaat peneliti	
4.	Selasa, 16 April 2019	Konsul BAB 2	Revisi Kerangka Konsep	

5.	Jumat, 03 Mei 2019	Konsul BAB 3	Revisi kerangka kerja dan definisi operasional	
6.	Kamis, 23 Mei 2019	Konsul BAB 1 2 dan 3	ACC Sidang Proposal	
7.	Rabu, 07 Agustus 2019	Konsul BAB 4 dan 5	Revisi tabulasi, data khusus, pembahsan dan kesimpulan	
8.	Rabu, 07 Agustus 2019	Konsul BAB 4 dan 5	ACC Sidang Skripsi	

## Lampiran 16

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sofatul Ula

Nama Pembimbing : Aries Chandra A.S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.an

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pengaruh Edukasi Media Dengan *Leaflet* Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing/ Hal yang direvisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1.	Rabu, 26 Desember 2019	Konsul Judul	Revisi Judul	
2.	Kamis, 10 Januari 2019	Konsul BAB 1	Revisi latar belakang	
3.	Senin, 18 maret 2019	Konsul BAB 2	Revisi Kerangka Konsep	
4.	Kamis, 09 Mei 2019	Konsul BAB 3	Revisi kerangka kerja dan definisi operasional	



PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

**ASLI**

SURAT KETERANGAN BUKTI BEBAS PLAGIASI

Naskah tugas akhir / skripsi / karya tulis / tesis\*) yang diserahkan atas :

Nama : Sofatul Ula  
NIM : 20151660035  
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan / S1 Keperawatan  
Alamat : Jk. Trunojoyo no 40 Banyuwangi karnal Bangkalan Madura  
Judul : Pengaruh Edukasi dengan media leaflet <sup>media edukasi</sup> terhadap pelaksanaan sleep hygiene anak usia sekolah yang dirawat di RS Pw Muhammadiyah Surabaya  
telah diserahkan dan memenuhi kriteria batas maksimal yang sudah ditentukan.

Surabaya, 19 Agustus 2019

Mahasiswa,

*Sofatul Ula*  
Sofatul Ula

Petugas perpustakaan

*Putri R. Rizki*  
Putri R. Rizki



Mengetahui,  
Kepala Perpustakaan

*Dra. Mas'udah*  
Dra. Mas'udah, M.A.

\*) Coret yang tidak perlu

## Lampiran 19

### ABSTRAK

#### **Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pelaksanaan *Sleep Hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Yang Di Rawat Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya**

Oleh : Sofatul Ula

*Sleep Hygiene* merupakan kebiasaan perilaku seseorang dalam tidur yang baik dan sehat sehingga berefek pada kualitas tidur dan durasi tidur. Prevalensi anak usia sekolah yang mengalami *sleep hygiene* yang buruk di RS PKU Muhammadiyah Surabaya mengalami peningkatan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap penatalaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang di rawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre- experimental design* dengan *one group pre-test-post-test design*. Populasinya yaitu semua anak usia sekolah 33 pasien yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 30 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner *sleep hygiene index*. Data dianalisa dengan uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk identifikasi *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat dirumah sakit sebelum dan sesudah diberikan pendidikan tentang *sleep hygiene*. Hasil penelitian didapat bahwa  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$  yaitu ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media leaflet terhadap *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat dirumah sakit.

Ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap penatalaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat dirumah sakit sehingga pemberian edukasi dengan media leaflet efektif dilakukan pada anak usia sekolah dan dapat disarankan sebagai alternatif terapi dalam *sleep hygiene*.

**Kata Kunci : Edukasi Media Leaflet, *Sleep Hygiene*, Anak Usia sekolah**

## ***ABSTRACT***

### **The Effect Of Education Through Leaflets Media On The Implementation Of Sleep Hygiene On School Age Children At Pku Muhammadiyah Hospital Surabaya**

By: Sofatul Ula

Sleep Hygiene is a habit of one's behavior in a good and healthy sleep so that it affects on the quality and duration of sleep. The prevalence of school-age children who experience poor sleep hygiene at PKU Muhammadiyah Hospital in Surabaya has increased. The purpose of this study is to identify the effect of education through leaflet media on the management of sleep hygiene in school-age children at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya

The study design used is a pre-experimental design with one group pre-test-post-test design. The population is 33 school-age children hospitalized at PKU Muhammadiyah Hospital, Surabaya. The sampling technique used is purposive sampling. The sample size is 30 patients who met the inclusion criteria. The instrument used is a questionnaire for sleep hygiene index. Data are analyzed with the Wilcoxon Signed Rank Test statistic test to identify sleep hygiene in school-age children hospitalized before and after being given education about sleep hygiene. The results show that  $p = 0.005 < \alpha = 0.05$  which means that there is an influence before and after being educated through leaflet media on sleep hygiene in school-age children who were hospitalized.

There is an influence of education through leaflet media on the management of sleep hygiene in school-age children who are treated in hospitals so the provision of education through leaflet media is effective in school-age children and can be recommended as an alternative therapy in sleep hygiene.

**Keywords:** Education through leaflet media, Sleep Hygiene, School-age Childre

## LATAR BELAKANG

Hospitalisasi pada anak usia sekolah 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.

## METODE PENELITIAN

### Variabel dan Definisi Operasional

Variabel bebas atau variabel penyebab ( variabel independen ) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam,2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah terapi *sleep hygiene*. Variabel terikat atau variabel tergantung (variabel dependen) adalah yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam,2008). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kualitas tidur anak usia sekolah dasar.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Hidayat, 2010).

### Responden

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Tujuan ditentukannya sampel dalam penelian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan penelitian di populasi, karena jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Hidayat,2010). Pada penelitian yaitu anak usia sekolah dasar yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Jika jumlah populasi masih terbatas atau dapat dihitung, maka sampel bisa diperoleh dengan cara :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

N : Perkiraan jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi (  $\rho$  ) ( 0,05 )

n : Jumlah sampel(Hidayat, 2010)

Berdasarkan rumus di atas, sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,0025)}$$

$$n = \frac{33}{1 + 0,0825}$$

$$n = \frac{33}{1,0825}$$

$$n = 30,48 = 30 \text{ anak}$$

### Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan 08 Juli 2019 sampai dengan 21 Juli 2019.

### Alat Ukur

alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data (Hidayat,2010). Menurut Nursalam (2003) dalam Sayyadi (2015), beberapa penelitian membutuhkan pengamatan secara langsung untuk memperoleh fakta yang nyata dan akurat dalam membuat kesimpulan.Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner *sleep hygiene index* (SHI).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

#### Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak dengan pelaksanaan *sleep hygiene* yang di Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 08 bulan Juli 2019

N	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	7-9 tahun	16	53,3%
2.	10-12 tahun	14	46,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 pasien responden dapat diketahui bahwa terdapat 16 pasien (53,3%) berusia

sekitar 7 hingga 9 tahun dan terdapat yaitu 14 pasien (46,7%) berusia sekitar 10 hingga 12 tahun.

## 2. Karakteristik Responden

### Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak dengan pelaksanaan *sleep hygiene* yang di Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 08 bulan Juli 2019

N o	Jenis Kelami n	Frekue nsi (f)	Persent ase (%)
1.	Laki- Laki	18	60%
2.	Perempu an	12	40%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 30 pasien responden dapat diketahui bahwa terdapat 18 pasien (60%) berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 12 pasien (40%) berjenis kelamin perempuan.

### 1. Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sebelum diberikan edukasi dengan media *leaflet*

Tabel 4.3 Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sebelum diberikan edukasi media dengan *leaflet* pada bulan Juli 2019

No	Pelaksanaan <i>sleep hygiene</i> PRE TEST	Frekuensi (f)
1.	Sedang	11
2.	Buruk	19
	Jumlah	30

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa sebelum diberikan pelaksanaan *sleep hygiene* sebagian besar responden memiliki pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kategori 19 responden 63,3% dan terdapat pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kategori 11 responden 36,7%.

### 2. Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah diberikan edukasi dengan media *leaflet*

Tabel 4.4 Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah diberikan edukasi dengan media *leaflet* pada bulan Juli 2019

N o	Pelaksan aan <i>sleep hygiene</i>	Frekue nsi (f)	Persent ase (%)
--------	--------------------------------------	----------------------	-----------------------

POST TEST			
1.	Baik	14	46,7%
2.	Sedang	16	53,3%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan bahwa terdapat 14 responden (46,7%) memiliki pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kategori baik dan terdapat 16 responden (53,3%) memiliki pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kategori sedang.

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

Tabel 4.5 Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank Test Menggunakan IBM SPSS v. 25

No.	Pelaksanaan <i>sleep hygiene</i>	Pre		Post	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	0	0	14	46,7%
2.	Sedang	11	36,7%	16	53,3%
3.	Buruk	19	63,3%	0	0
Jumlah		30	100%	30	100%

Hasil Uji Statistik Wilcoxon Sign rank Test mendapatkan nilai  $Z = -5.260$ ;  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.5 dengan uji statistic *wilcoxon sign rank test* didapat kanhasil nilai signifikasi sebesar  $p = 0,000$  sehingga lebih kecil dari nilai alfa = 0,05 ( $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ ). Maka  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi media dengan *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah. Dimana *negative ranks* atau selisih antara hasil edukasi media dengan *leaflet* untuk *pre* dan *post* adalah 0, nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) nilai *pre test* dan *post test*. *Positive ranks* atau selisih antara hasil edukasi media dengan *leaflet pre* dan *post* terdapat 30 data positive yang artinya ke 30 responden mengalami peningkatan hasil edukasi media dengan *leaflet*

**PEMBAHASAN**

1. Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia

**sekolah sebelum diberikan edukasi dengan media leaflet**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kualitas tidur anak dengan *sleep hygiene* sebelum diberikan edukasi media dengan *leaflet*, kualitas tidurnya dengan pelaksanaan *sleep hygiene* yaitu 11 responden *sleep hygiene* sedang dengan 36,7% dan 19 responden *sleep hygiene* buruk dengan 63,3%

Berdasarkan teori bahwa *sleep hygiene* adalah kebiasaan seseorang yang berhubungan dengan proses tidur dalam sehari-hari yang berefek pada kualitas tidur dan durasi tidur (Lim & Dingnes, 2010). Sesuai teori yang dikemukakan Potter & Perry (2009) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu usia, jenis kelamin, obat-obatan, gaya hidup, stress, lingkungan, diet, aktivitas dan kelelahan.

**2. Identifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah diberikan edukasi dengan media leaflet**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah dibeikan edukasi media dengan *leaflet* didapat yaitu 16 pasien *sleep hygiene* sedang dengan 53,3% dan 14 pasien *sleep hygiene* baik dengan 46,7%.

Secara teori edukasi media dengan *leaflet* merupakan edukasi dengan menggunakan media *leaflet* untuk seseorang dapat melakukan aktivitas atau kegiatan dalam kebiasaan untuk memulai tidur yang baik yaitu dengan pergi ketempat tidur apabila mengantuk, menghindari seseorang untuk tidur sekejap disiang hari, bangun dalam waktu yang sama setiap harinya, hentikan apabila mengkonsumsi obat yang memicu system saraf pusat seperti (kafein, alcohol, nikotin, stimulant), mempertahankan perasaan menyenangkan dalam kondisi tidur seperti (suhu, ventilasi, kebisingan lingkungan dan cahaya lingkungan), melakukan aktivitas rutin dengan relaksasi malam (otot progresif ataupun meditasi, makan

teratur setiap hari, menghindari pola makan dalam jumlah besar sebelum tidur, menghindari stimulasi pada saat malam hari, menggantikan televisi dalam bentuk radio ataupun buku bacaan santai, dan seseorang dapat melakukan kebugaran fisik dengan program olahraga tiap pagi hari (Spanish 2014).

Edukasi media dengan *leaflet* pada anak sangat penting dalam metode pendidikan kesehatan dimana mengajarkan responden dalam memperbaiki kualitas tidur anak sehingga dalam penelitian Tan dkk (2012) yaitu program edukasi *sleep hygiene* F.E.R.R.E.T (*Food, Emotions, Routine, Restrict, Environment and Timing*) yang mungkin efektif untuk meningkatkan tidur anak dan remaja yang memiliki problem tidur teridentifikasi. Sama halnya menurut penelitian Ahsan dkk (2015) *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi dengan diterapkan *sleep hygiene* dengan baik dapat mendukung kemampuan kognitif anak dan adaptif anak serta kegiatan terapi lainnya

yang disesuaikan dalam kondisi rumah sakit sangat efektif.

Menurut penelitian ini edukasi media dengan *leaflet* pada anak usia sekolah yang dirawat dirumah sakit menggunakan media satuan acara penyuluhan dan *leaflet* sehingga dapat menarik perhatian anak usia sekolah sesuai dengan penelitian Wahyuningrum E (2017) dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan *sleep hygiene* namun alat yang digunakan berbeda dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan menggunakan power points dan booklet sebab responden yang dituju berbeda.

Proses dari edukasi diserap oleh sensor memori jangka pendek dan selanjutnya diteruskan ke memori jangka panjang sehingga dapat memperbaiki sedikit demi sedikit *sleep hygiene* yang buruk menjadi baik. Pelaksanaan *sleep hygiene* diberikan dengan proses pre-post. *Pre test* yaitu mengidentifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sebelum diberikan edukasi

media dengan *leaflet* lalu diberikan intervensi dalam bentuk edukasi media dengan *leaflet*, kemudian diberikan *post test* untuk mengidentifikasi pelaksanaan *sleep hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah diberikan edukasi media dengan *leaflet*.

Berdasarkan data yang didapat dari kuesioner respon anak usia sekolah dengan *sleep hygiene* buruk yaitu saat anak diberikan edukasi respon anak yaitu mendengarkan dan mencoba melakukan *sleep hygiene*. Pada saat melakukan maka anak akan sendirinya terlatih dan membiasakan diri dalam melakukan *sleep hygiene* dengan benar dirumah sakit maupun dirumah. Penilaian pelaksanaan *sleep hygiene* dengan menggunakan lembar kuesioner SHI. Capaian indikator dalam kuesioner yaitu tercapai karena dilihat dari hasil *pre test* dibandingkan *post test* terdapat peningkatan pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *sleep*

*hygiene* terhadap anak usia sekolah sesudah diberikan edukasi media dengan *leaflet* didapatkan 16 pasien *sleep hygiene* sedang dengan 53,3% dan 14 pasien *sleep hygiene* baik dengan 46,7% hal ini menunjukkan ada peningkatan setelah diberikan edukasi media dengan *leaflet*, dikarenakan *sleep hygiene* dapat membantu memperbaiki gangguan kualitas tidur atau gangguan tidur lainnya pada anak usia sekolah yang dirawat dirumah sakit.

### **3. Analisis pengaruh edukasi dengan media *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surabaya**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *wilcoxon sign rank test* didapatkan hasil  $p = 0,005 < \alpha = 0,05$  artinya ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi media dengan *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat rumah sakit. Pada anak yang mengalami

hospitalisasi dapat mengalami distress fisik meliputi gangguan imobilisasi dan kesulitan untuk memulai tidur sehingga berdampak pada kualitas tidurnya yang mengakibatkan *sleep hygiene* anak menjadi buruk atau terganggu. Edukasi media dengan *leaflet* dilakukan untuk membiasakan anak untuk memulai kembali kebiasaan tidur dengan baik dan sehat.

Secara teori, bahwa edukasi dengan media *leaflet* dapat membantu efektif pada anak-anak untuk memberikan informasi tentang gaya hidup seperti (diet, olahraga, lingkungan, induksi yang memulai tidur) yang dapat mengganggu *sleep hygiene* yang baik dan sehat. edukasi media dengan *leaflet* juga sangat berpengaruh dalam menginformasikan atau merekomendasikan *sleepfacilitating* pada umumnya seperti memungkinkannya waktu yang cukup untuk bersantai sebelum tidur dan menginformasikan untuk menjaga jadwal tidur yang teratur (Gerhman R.P 2011). Kebiasaan tidur

yang sehat dapat membuat perbedaan besar dalam kualitas hidup. Seiring dikatakan memiliki tidur yang sehat sama halnya memiliki *sleep hygiene* yang baik. Menurut *National Sleep Foundation* (2018).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 8 bulan Juli 2019 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

5. Pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit sebelum diberikan edukasi dengan media *leaflet* sebagian besar dalam kategori pelaksanaan *sleep hygiene* kurang.
6. Pelaksanaan *sleep hygiene* pada anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit sesudah diberikan edukasi dengan media *leaflet* didapatkan hasil yaitu dalam kategori pelaksanaan *sleep hygiene* yang sedang dan *sleep hygiene* baik.

7. Edukasi dengan media *leaflet* dapat meningkatkan pelaksanaan *sleep hygiene*.

### **Saran**

1. Bagi orang tua

Sebagai orang tua diharapkan dapat menerapkan edukasi pelaksanaan *sleep hygiene* dengan baik bagi anak sekolah yang dirawat di rumah sakit agar anak dapat memperbaiki kebiasaan tidur yang buruk sehingga *sleep hygiene* akan membaik dan mendapatkan tidur yang baik dan sehat.

2. Bagi Profesi

Sebagai praktisi keperawatan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan tentang pelaksanaan *sleep hygiene* sehingga dapat menerapkan dalam asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan masalah gangguan istirahat dan tidur.

3. Bagi RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Menerapkan pemberian edukasi media dengan *leaflet* terhadap pelaksanaan *sleep hygiene* sesuai dengan standart operasional prosedur dan lebih mengembangkan lagi kegiatan pendidikan *sleep hygiene* bagi anak usia sekolah untuk meningkatkan kebiasaan dalam melakukan *sleep hygiene* dengan benar sehingga mendapatkan *sleep hygiene* yang baik dan sehat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya lebih bias melaksanakan penelitian dengan jumlah sampel yang banyak dan dengan mengusung edukasi media dengan *leaflet* dengan edukasi dan media yang berbeda.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustin., D. (2012). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas pada Pekerja Shift di PT Krakatau Tirta Industri Cilegon*. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Publish. Depok.
- Amir.,N. (2007). *Gangguan Tidur pada Lanjut Usia*. Diagnosa dan Penatalaksanaan. Tinjauan Pustaka.

- Jakarta : Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Buyse.,D.J., Reynolds, C.F., & Kuffer, T. H. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) : A New Instrument for Psychiatric and Practice Phsychiatry Research* 28: 193-213
- Edinger Jack. D. & Andrew. D. Krystal. (2008). *Measuring Sleep Quality*. Volume 9. Sleep Medicine. ([http://doi.org/10.1016/s1389.9457\(08\)70011-x](http://doi.org/10.1016/s1389.9457(08)70011-x) diakses pada tanggal 10 maret 2019).
- Fany, I.A., Alfianti Dera & Eko, P. (2014).*Pengaruh Terapi Musik Pop terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah (6-12tahun) yang Dirawat di RSUD Ambarawa*. Semarang. ( <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>) diakses pada tanggal 15 Mei 2019.
- Gahagan Sheila. (2011). *Ilmu Kesehatan Anak Esensial Nelson*.Edisi 6.Lokal. Jakarta: Saunder Elsevier
- Guyton & Hall.(1986). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*.Edisi 15. Jakarta: EGC.
- Hidayat.,A.A.A. (2008). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*.Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat.,A.A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Health Books.
- Hidayat., A.A.A & Musrifatul., U. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier B. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*.Edisi 7.Jakarta : EGC
- Meiner & Sue., E. (2011). *Gerontology Nursing*.Edition 4. America: Elsevier.
- Nursalam.(2003). *Konsep dan Peran Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Edisi 5.Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan Peran Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Edisi 5.Jakarta : Salemba Medika.
- Patricia & Potter.(2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*.Edisi 4. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*.Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Riva Mellani. (2016). *Studi Kasus Penerapan Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitaliasi pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya*.KTI. Surabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya Fakultas Ilmu Kesehatan S1 Keperawatan.
- Santrock.,J.W. (2007). *Perkembangan Anak*. Edisi 11.Jilid 1.Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Sugiono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sulastri., M. & Bayu., T. P. N. & Suka., A. G. P. (2014). *Hubungan Antara Sleep Hygiene dengan Derajat Insomnia pada Lansia di Poliklinik Geriatri RSUP Sanglah Denpasar*.
- Thermiany & Windiani.(2013). *Tumbuh Kembang Anak*.Edisi 2. Jakarta: EGC
- Touhy & Therrys., A. (2010). *Ebersole and Hes Gerontological Nursing Healthy Aging*. America: Elsevier.
- Wong.,D.L. (2008). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4.Jakarta : EGC.
- Yuslian Nivan. (2017). *Ganbaran Kualitas Tidur pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Aster RS PMI Kota Bogor*. KTI.Publishing.Bandung.

(<http://repository.poltekkesbdg.info/files/original/52c4678042068e>)

diakses pada tanggal 15 Mei 2019.

