

GAMBARAN *SLEEP HYGIENE* PADA MAHASISWA STIKES KATOLIK ST.VINCENTIUS A PAULO SURABAYA

Fara Nisa¹, Sr. Sri Winarni SSps²
^{1,2} STIKES Katolik St.Vincentius a Paulo Surabaya
e-mail:faranisa35@yahoo.com

Abstract: Adolescence needs 8-10 hours of sleep each day night to prevent fatigue and getting effective sleep should improve sleep hygiene. Sleep hygiene is a behavior that should be done before sleep to get the quality of sleep good, both in terms of quality, duration. The researcher found at STIKES Catholic ST. Vincentius A Paulo Surabaya, The student who has difficulty sleeping because students do activities before bedtime like studying in bed until late at night, playing hand phone, watching television, listening to music, playing video games and reading novels in bed. This study aimed to identify the description of sleep hygiene in students at STIKES Catholic St.Vincentius A Paulo Surabaya. The variable for this study is the description of a single variable sleep hygiene. The design of this study was descriptive. The sampling technique is taken by simple random sampling in 49 respondents. The adolescent sleep hygiene scale was for data collection. The results of the analysis data obtained the average highest on the substance factors 5,59 most (73,5%) said never do not do sleep hygiene and the lowest average on the behavior 1,88 behavioral factors on vulnerable <50% said always (42,9%) do not do sleep hygiene.

Keywords: sleep hygiene, students

Abstrak: Remaja memerlukan 8-10 jam waktu tidur setiap malam untuk mencegah kelelahan dan membantu mendapatkan tidur yang efektif harus meningkatkan *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* adalah suatu perilaku yang harus dilakukan sebelum tidur untuk membantu mendapatkan kualitas tidur yang paling baik. Di STIKES Katolik ST. Vincentius A Paulo Surabaya, didapat mahasiswa yang mengalami sulit tidur dimana mahasiswa tersebut melakukan aktivitas sebelum tidur seperti belajar di tempat tidur sampai larut malam, bermain *hand phone*, dan mendengarkan musik. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran *sleep hygiene* pada mahasiswa di STIKES Katolik St.Vincentius A Paulo Surabaya. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni gambaran *sleep hygiene*. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling* pada 49 responden. Instrumen untuk pengumpulan data adalah *Adolescent Sleep Hygiene Scale*. Hasil analisis data didapatkan rata-rata tertinggi pada faktor zat 5,59 sebagian besar (73,5%) menjawab tidak pernah tidak melakukan *sleep hygiene* dan rata-rata terendah pada faktor perilaku 1,88 menjawab pada rentan <50% (42,9%) selalu tidak melakukan *sleep hygiene*.

Kata kunci : *sleep hygiene*, mahasiswa

PENDAHULUAN

Remaja sebagai periode transisional antara masa kanak-kanak dan masa dewasa (Agustiani, 2009). Remaja memerlukan 8-10 jam waktu tidur setiap malam untuk mencegah kelelahan (Kozier, 2010) untuk membantu mencegah kelelahan dan mendapatkan tidur yang efektif harus meningkatkan *sleep hygiene*.

Sleep hygiene adalah suatu perilaku yang harus dilakukan sebelum tidur untuk membantu mendapatkan tidur yang paling

efektif, baik dari segi kualitas, durasi. Kegiatan *sleep hygiene* yang harus dilakukan di antaranya adalah bangun pada waktu yang sama setiap hari termasuk akhir pekan, jangan menonton televisi di tempat tidur, gunakan tempat tidur hanya untuk tidur, hindari tidur siang yang berkepanjangan, hindari olahraga yang berat sebelum tidur (Gabarino, Nobili & Costa, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan di STIKES St.Vincentius A Paulo Surabaya pada mahasiswa semester tujuh dari 10

mahasiswa 4 orang (40%) mengatakan sering bermain *game*, menonton televisi dan bermain *hand phone* pada saat sebelum tidur dan mereka mengatakankerlambat bangun, 3 orang (30%) mengatakan saat di tempat tidur mereka memutar ulang kejadian hari ini dipikirkannya, biasanya mereka pada saat perkuliahan sering mengantuk dan 3 orang (30%) mahasiswa mengatakan tidak melakukan aktivitas sebelum tidur dan langsung tidur.

Sejumlah faktor yang mempengaruhi *sleep hygiene* yang buruk adalah aspek gaya hidup dan perilaku serta faktor lingkungan seperti cahaya, kebisingan dan suhu karena dapat mengganggu waktu tidur dan bangun yang teratur (Gabarino, Nobili & Costa, 2014). Sementara *sleep hygiene* yang buruk dapat memberikan peluang terjadinya sulit tidur atau insomnia (Midell dan Owens, 2009). Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan seseorang menjadi tegang, mengantuk berlebihan pada siang hari, dan mengarah pada keadaan frustrasi (Potter dan Perry, 2005).

Tujuan penelitian ini untuk Mengidentifikasi gambaran *sleep hygiene* pada mahasiswa di STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya. Untuk meningkatkan *sleep hygiene* institusi diharapkan dapat menyediakan *website* informasi kesehatan yang bisa di akses mahasiswa atau papan informasi kesehatan, sehingga dengan informasi tersebut dapat dengan mudah memberikan motivasi, mempertahankan dan meningkatkan *sleep hygiene* mahasiswa dengan cara mengadakan kegiatan olahraga 1 minggu sekali, menghindari mengkonsumsi cairan yang berlebihan di malam hari, jangan belajar ditempat tidur, jangan menonton televisi di tempat tidur, jangan bermain *hand phone* sebelum tidur, jangan mendengarkan musik keras, hindari memaksa diri untuk tidur, hindari cafein, dan merokok sebelum tidur, hindari kegiatan lain yang tidak ada kaitannya dengan tidur (Attarian dan Saltzman, 2010).

METODE

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yakni gambaran *sleep hygiene*. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling* pada 49 responden. Responden yang di gunakan adalah mahasiswa yang ada di STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya yang sesuai dengan kriteria inklusi: Mahasiswa yang bersedia menjadi responden, mahasiswa yang hadir.

Penelitian ini dilaksanakan di STIKES St. Vincentius A Paulo Surabaya dan pengambilan data dilakukan tiga kali pada jam kosong dalam rentan tanggal 5-15 Maret 2016

Mahasiswa yang bersedia menjadi responden maka peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk di tanda tangani. Kemudian peneliti memberikan lembar kuisisioner ASHS untuk di isi. Selesai melakukan pengisian kuisisioner maka peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kriteria	N	(%)	Mean ± SD
Jenis Kelamin			
Laki-laki	5	10,2	
Perempuan	44	89,8	
Usia			21,37 ± 0,60
Mempunyai Televisi/ Laptop di kamar tidur	49	100	

Tabel 1 menunjukkan mempunyai televisi dan laptop di kamar tidur 100% responden semua mempunyai barang tersebut yang tinggal di kos maupun tinggal di rumah bersama orang tua. Ditinjau dari jenis kelamin 44 responden (89,8%) berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari

usia sebanyak 25 responden (51,0%) berusia 21 tahun.

Tabel 2. Gambaran *sleep hygiene* pada masing-masing faktor

Variabel	Mean \pm SD
Faktor fisiologis	3,51 \pm 0,649
Faktor perilaku	1,88 \pm 0,927
Faktor kognitif/emosional	3,04 \pm 0,735
Faktor lingkungan	3,94 \pm 0,966
Faktor tidur siang	4,08 \pm 0,862
Faktor zat	5,59 \pm 0,824
Faktor rutinitas	4,35 \pm 1,451
Faktor stabilitas	2,71 \pm 1,173

1=Selalu 2=Sering 3=Agak sering
4=Kadang-kadang 5=Jarang 6=Tidak pernah

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai mean *sleep hygiene* tertinggi pada faktor zat 5,59 artinya responden menjawab tidak pernah dan jarang, dan nilai mean *sleep hygiene* terendah pada faktor perilaku 1,88 artinya responden menjawab selalu dan sering.

Pembahasan

Pada faktor fisiologis dari *sleep hygiene* diperoleh nilai rata-rata 3,15 artinya responden menjawab agak sering dan kadang-kadang tidak melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 23 responden menjawab agak sering dan kadang-kadang saat pergi ke kamar tidur merasa lapar (soal no 15). Menurut Manber (2015), sering lapar di malam hari disebabkan oleh kesalahan dalam pola makan pada seseorang. Meskipun sistem pencernaan akan melemah pada saat tidur, tetapi saat seseorang merasa lapar perut tidak bisa mengabaikan rasa lapar tersebut. Ada kesesuaian antara fakta dan teori hal ini dikarenakan responden yang merasa lapar menjadi fokus terhadap rasa lapar tersebut sehingga sulit untuk memulai tidurnya atau ketika mereka sudah tertidur menjadi terbangun karena rasa lapar tersebut sehingga kualitas tidur berkurang.

Pada faktor perilaku dari *sleep hygiene* diperoleh nilai rata-rata 1,88 artinya responden menjawab selalu dan sering tidak

melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 37 responden menjawab selalu dan sering pada saat berada di tempat tidur melakukan kegiatan supaya tidurnya bisa terjaga misalnya menonton tv, bermain *hand phone* dan *vidio game* (soal no 9). Menurut Midell dan Owens (2009), menonton tv pada malam hari dan menggunakan elektronik lainnya adalah salah satu kegiatan tidur yang paling umum dan buruk, bagi remaja. Ada kaitannya antara menonton televisi di malam hari, terutama yang memiliki televisi di kamar tidur, dan yang memiliki masalah tidur. Ada kesesuaian antara fakta dan teori karena semua responden mempunyai laptop, dan *hand phone* di kamar tidur yang bisa untuk mengakses media sosial atau keperluan lainnya sehingga keberadaan ponsel membuat responden kerap merasa waswas dan ingin selalu mengecek pemberitahuan yang masuk dalam ponsel sehingga hal ini dapat mengganggu konsentrasi untuk tidur dan lupa waktu tidur. Adanya televisi di kamar tidur dapat mengganggu konsentrasi untuk tidur dikarenakan paparan cahaya yang keluar dapat mengurangi konsentrasi. Dimana seharusnya responden sudah tidur menjadi belum tidur.

Pada faktor kognitif/emosional dari *sleep hygiene* diperoleh nilai rata-rata 3,09 artinya responden agak sering dan kadang-kadang tidak melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 31 responden yang menjawab agak sering dan kadang-kadang pada saat pergi ke tempat tidur dan memutar ulang kejadian hari ini di pikiran (soal no 12). Menurut Manber (2015), seseorang yang stres, cemas dan kesehatan mentalnya terganggu akan mengalami gangguan suasana hati, kemampuan berpikir, serta kendali emosi dan bisa mengarah pada perilaku buruk. Hal ini dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari diantara dapat mengalami gangguan tidur karena terlalu banyak memikirkan hal-hal lain saat akan tidur. Ada kesesuaian antara fakta dan teori dimana responden yang mengalami agak sering tidak melakukan *sleep hygiene* dapat dipengaruhi berbagai faktor emosional. Peneliti berpendapat bahwa seseorang yang memikirkan hal-hal sebelum tidur dengan berbagai perasaan seperti sedih,

senang ataupun gelisah dapat menyebabkan terbayang-bayang dalam tidurnya sehingga seseorang bisa terbangun lebih awal atau bermimpi mengenai hal tersebut. Sehingga kualitas tidur menjadi kurang, seseorang akan sulit untuk tidur lelap.

Pada faktor lingkungan dari *sleep hygiene* diperoleh nilai rata-rata 3,94 artinya responden menjawab kadang-kadang dan jarang tidak melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 21 responden yang menjawab kadang-kadang dan sering pada keadaan saat di tempat tidur merasa terlalu panas/dingin (soal no 19). Menurut Manber (2015), tidur dikaitkan dengan suhu tubuh inti. Suhu tubuh yang terkena selama tidur, yang kita sebut sebagai suhu lingkungan, tergantung pada efek bersih dari suhu kamar, pakaian tidur, dan tempat tidur. Suhu lingkungan yang tinggi dan rendah dapat memiliki dampak negatif pada tidur. Keadaan lingkungan tidur lebih mungkin terganggu oleh paparan panas atau paparan dingin. Ada kesesuaian antara fakta dan teori karena cuaca alam yang tidak menentu sehingga mengakibatkan responden tidak menggunakan pendingin ruangan saat di kamar tidur dan hanya menggunakan kipas untuk mempertahankan suhu ruangan yang nyaman untuk responden yang berada di kos/ rumah dan tanpa pendingin untuk responden yang tinggal di asrama.

Pada faktor tidur siang di peroleh rata-rata 4,08 menjawab kadang-kadang dan jarang tidak melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 21 responden menjawab kadang-kadang dan jarang pada siang hari tidur lebih dari 1 jam (soal no 1). Menurut Gabarino, Nobili & Costa (2014), tidur siang dapat meningkatkan produktivitas seseorang diantaranya dapat mengurangi rasa lelah, meningkatkan konsentrasi dan dapat membuat tubuh rileks. Namun, tidur siang sangat panjang harus dihindari, karena terlalu panjang tidur di siang hari dapat mengakibatkan kurangnya waktu tidur pada malam hari. Ada kesesuaian antara fakta dan teori hal ini dikarenakan semua responden setiap hari melakukan perkuliahan setiap pagi sampai sore hari sehingga responden

tidak bisa melakukan tidur siang sehingga responden bisa memenuhi kebutuhan tidurnya di malam hari karena semakin lama tubuh terjaga semakin mudah pula tubuh tertidur. Jika manajemen tidur di malam hari berjalan baik maka seseorang tidak lagi membutuhkan tidur siang sehingga tidurnya bisa tercukupi.

Pada faktor zat dari *sleep hygiene* diperoleh nilai rata-rata 5,59 artinya responden menjawab tidak pernah dan jarang tidak melakukan *sleep hygiene*. Sebanyak 45 responden menjawab tidak pernah dan jarang tidak melakukan *sleep hygiene* pada penggunaan rokok setelah jam 6 malam. Menurut Manber (2015), nikotin adalah stimulan lain yang menyebabkan gangguan tidur dan kesulitan tidur. Nikotin memiliki paruh pendek (sekitar 2 jam) perokok cenderung mengkonsumsi dekat dengan waktu tidur dan kadang-kadang mengkonsumsi di tengah malam. Perokok dengan gangguan tidur tetapi tidak ingin berhenti mengkonsumsi nikotin disarankan untuk menghindari merokok di malam hari (selama minimal 2 jam sebelum tidur). Tidak ada kesesuaian antara fakta dan teori hal ini di karenakan rokok dapat menyebabkan kegelisahan dapat menyebabkan sulit untuk tertidur dan dapat mengalami kebiasaan bangun di pertengahan malam karena ketidak mampuan untuk menikmati tidurnya, selain itu sebagian besar responden adalah perempuan dan tidak merokok, sehingga responden tidak melakukan hal tersebut.

Pada faktor rutinitas tidur di peroleh nilai rata-rata 4,35 artinya responden menjawab sering dan selalu melakukan *sleep hygiene* yang berisi tentang rutinitas sebelum tidur (mandi/mencuci wajah, menyikat gigi). Sebanyak 27 responden menjawab sering dan selalu melakukan rutinitas sebelum tidur (mandi/mencuci wajah, menyikat gigi). Menurut Midell dan Owens (2009), rutinitas waktu tidur yang harus dilaksanakan melibatkan tiga hingga empat kegiatan setiap malam, santai dan menenangkan. Kegiatan rutinitas tidur yang

tepat termasuk menggosok gigi atau mungkin membaca buku, rutinitas sebelum tidur merupakan cara untuk memberitahu atau menyadarkan bahwa waktu tidur telah tiba. Mandi air hangat dan meditasi adalah pilihan yang tepat untuk menenangkan pikiran sebelum tidur. Ada kesesuaian antara fakta dan teori karena responden kuliah di bidang kesehatan sehingga mereka menyadari betapa pentingnya menggosok gigi dan mencuci wajah sebelum tidur dipercaya bisa membuat pikiran lebih rileks dan *fresh*. Jika pikiran rileks, maka hal ini memungkinkan seseorang untuk dapatkan kualitas tidur yang baik.

Pada faktor stabilitas di peroleh nilai rata-rata 2,17 artinya responden menjawab sering dan agak sering tidak melakukan *sleep hygiene* yang berisi tentang selama 1 minggu sekolah begadang lebih dari 1 jam dari waktu biasanya tidur, pada akhir pekan begadang lebih dari 1 jam dari waktu biasanya tidur dan pada akhir pekan waktu bangun lebih dari 1 jam dari biasanya. Sebanyak 22 responden menjawab sering dan agak sering pada saat selama minggu sekolah begadang lebih dari 1 jam dari waktu biasanya tidur. Menurut Midell dan Owens (2009), malam hari seharusnya menjadi waktu untuk tubuh beristirahat setelah seharian melakukan aktivitas, seperti bekerja, belajar, maupun aktivitas lainnya. Tidur malam idealnya harus dilakukan selama 8 jam, hal itu bertujuan agar sistem kerja tubuh dapat berjalan maksimal pada keesokan harinya, karena hormon pertumbuhan manusia dan hormon kortek adrenal yang sangat penting untuk

menunjang sistem metabolisme tubuh serta perkembangan fungsi otot dihasilkan pada malam hari. Jika tubuh sering begadang sampai larut malam, ini berarti akan mengganggu tubuh untuk menghasilkan kedua hormon tersebut, yang nantinya akan berdampak serius bagi kondisi kesehatan. Ada kesesuaian antara fakta dan teori karena kebiasaan responden begadang dapat mempengaruhi jam tidur. Apabila suatu ketika responden harus atau ingin tidur lebih awal dari biasanya, akan kesulitan melakukannya. Hal ini dikarenakan tubuh telah beradaptasi dengan kebiasaan begadang selama ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan gambaran *sleep hygiene* pada mahasiswa STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya tertinggi pada faktor zat sebagian besar menjawab tidak pernah tidak melakukan *sleep hygiene* dan terendah pada faktor perilaku selalu tidak melakukan *sleep hygiene* sehingga peneliti mengusulkan kepada institusi untuk menyediakan website informasi kesehatan yang bisa di akses mahasiswa atau papan informasi kesehatan di tempat mahasiswa biasanya berkumpul, sehingga dengan informasi tersebut dapat dengan mudah memberikan motivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan *sleep hygiene* mahasiswa dapat dilakukan dengan cara mengadakan kegiatan olahraga 1 minggu sekali melalui kerjasama antara institusi dengan unit kemahasiswaan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustiani, H. (2009). *Psikologi Perkembangan (Pendekatannya ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja)*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Attarian, H. P., & Saltzman, M. V. (2013). *Sleep Disorders in Women : A Guide to Practical Management* 2nd edition. New York: Springer & Business Media.
- Efendi, F., Has, M. M. E., Apriani, K. N., & Nursalam. (2014). Sleep Hygiene Behavior Among Balinese Adolescent. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4 (3) 155-160. Doi: 10.5430/jnep.v4n3p155.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas :*

- teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gabarino, S., Nobili, L., & Costa, G. (2014). *Sleepiness and Human Impact Assessment*. Italia: Springer.
- Isser, A. S., Lebourgeois, M. K., Harsh, J., Redline, S. (2013). Psychometric Properties of the Adolescent Sleep Hygiene Scale (ASHS). *NIH Public Access Author Manuscript*, 22(6): Doi: 10.1111/jsr.12059.
- Kozier, B. (2004). *Fundamental: konsep, proses dan praktik*.(Vol.1). Alih Bahasa: Karyuni & Eko, P. (2010). Jakarta: EGC.
- Lebourgeois, M. K., Giannotti, F., Cortesi, F., Wolfson, A. R., & Hars, J. (2005). The Relationship Between Reported Sleep Quality and Sleep Hygiene in Italian and American Adolescents. *NIH Public Access Author Manuscript*, 115(1 0): 257-265. Doi: 10. 1542/peds.2004-08155H.
- Manber, R., & Carney, E. C. (2015). *Treatment Plans and Interventions for Insomnia: A Case Formulation Approach*. London: The Guilford Press.
- Midell, J. A., & Owens, J. A. (2010). *A clinical guide to pediatric sleep : diagnosis and management of sleep problems* (2nd ed): USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter, A. P., & Perry, A. G (1997). *Fundamental Keperawatan: konsep, proses dan praktik*.(Ed 4). Alih Bahasa: Komalasari. R. (2005). Jakarta: EGC.
- Yusuf, L.N.S. (2009). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.