
Peningkatan Perilaku *Sleep Hygiene* untuk Mencegah Gangguan Tidur pada Remaja di SMKN 4 Negara

Ni Luh Agustini Purnama^{1*}, Selly Omega Dila Teju², Lusita Dwi Sri Wahyuni³

¹⁻³STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Jl. Jambi No.12 - 18, Darmo, Kec. Wonokromo, Surabaya, 60241, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: niluh.purnama20@gmail.com

Abstract

Sleep disorders are a problem experienced by teenagers at SMKN 4 Negara. Teenagers say that they only sleep for about 5 hours a day. They also mention that their pre-sleep habits or when they have trouble falling asleep include using their phones, even placing their phones on the bed while they sleep. They reveal that sometimes they stay online until late at night, whether it's playing games, watching movies, or engaging in social media activities, which leads to difficulty sleeping and restless sleep, resulting in feeling unrefreshed and even dizzy upon waking up in the morning. The objective of this community service initiative is to assist students in enhancing their knowledge and strategies to improve sleep hygiene, thereby preventing sleep disorders among adolescents. Efforts to enhance adolescents' knowledge of proper sleep hygiene through health education and guidance are implemented to monitor students in carrying out the initiatives undertaken. The target audience for this community service activity is the 33 students at SMKN 4 Negara. Health education activities were conducted online via zoom meetings using audiovisual materials and booklets, followed by mentoring over a four-week period. Based on the results of pre-test and post-test evaluations, there was an improvement in knowledge and sleep hygiene behavior to prevent sleep disorders among adolescents.

Keywords: *adolescents, sleep disorders, sleep hygiene*

Abstrak

Permasalahan tentang gangguan tidur dialami remaja di SMKN 4 Negara. Remaja mengatakan durasi atau waktu tidur mereka kurang lebih hanya 5 jam sehari. Remaja juga mengatakan bahwa kebiasaan yang dilakukan sebelum tidur atau saat sulit memulai tidur adalah bermain handphone bahkan handphone diletakkan di tempat tidur selama mereka tidur. Remaja mengungkapkan terkadang online dilakukan sampai larut malam entah itu bermain game, nonton film atau aktifitas di media sosial sehingga menyebabkan sulit tidur, dan tidur tidak nyenyak sehingga ketika bangun pagi tidak terasa segar bahkan merasa pusing. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah membantu siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan strategi untuk meningkatkan sleep hygiene untuk mencegah gangguan tidur pada remaja. Upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang sleep hygiene yang baik dengan pendidikan kesehatan dan pendampingan dilakukan agar memantau dalam melaksanakan upaya yang dilakukan. Sasaran kegiatan siswa di SMKN 4 Negara yang berjumlah 33 siswa. Pendidikan kesehatan dilakukan secara online zoom meeting dengan media audiovisual dan booklet dilanjutkan pendampingan selama 4 minggu. Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post test menunjukkan ada peningkatan pengetahuan dan perilaku sleep hygiene untuk mencegah gangguan tidur pada remaja.

Kata Kunci: *gangguan tidur, remaja, sleep hygiene*

PENDAHULUAN

Tidur merupakan bagian penting dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan intelektual remaja. Remaja memerlukan 8 sampai 10 jam waktu tidur setiap malam untuk mencegah kelelahan dan kerentanan terhadap infeksi¹. Remaja rentan mengalami gangguan tidur seperti gangguan memulai dan mempertahankan tidur, gangguan pernapasan saat tidur, gangguan kesadaran saat tidur, gangguan transisi tidur bangun, gangguan somnolen berlebihan, dan hiperhidrosis saat tidur². Remaja pada masa ini juga mengalami emosi yang masih labil, sehingga tidak jarang akan mengganggu tidurnya³.

Gangguan tidur yang dialami remaja merupakan dampak dari perilaku *sleep hygiene* yang buruk. *Sleep hygiene* merupakan praktik perilaku yang meningkatkan kualitas tidur, durasi tidur yang cukup, dan kesiapsiagaan penuh pada siang hari⁴. Remaja yang memiliki *sleep hygiene* yang buruk dapat mengalami kurang tidur, sehingga mengantuk di siang hari. Remaja yang tidurnya tidak memadai, rentan terhadap depresi, kecemasan dan kesehatan fisik yang buruk⁴. Kualitas dan kuantitas tidur yang kurang pada remaja dapat mempengaruhi prestasi akademik karena menyebabkan penurunan motivasi untuk berpartisipasi di sekolah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi, menjadi cepat marah, impulsif, serta menunjukkan kesedihan⁵.

Di Indonesia prevalensi gangguan tidur pada remaja tinggi, remaja usia 12-15 tahun sebanyak 62,9 % mengalami gangguan tidur dengan gangguan transisi bangun-tidur sebagai jenis gangguan yang paling sering ditemui². Hasil penelitian Auliyanti, Sekartni & Mangunatmaja (2015) di beberapa SMP di Indonesia prevalensi gangguan tidur didapatkan 39,7 %, dengan gangguan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur sebanyak 70,2%⁶. Penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan sebagian besar remaja di Bali memiliki *sleep hygiene* kategori kurang sehingga menyebabkan mudah marah, ketidaksabaran yang mempengaruhi remaja dan orang-orang disekitarnya⁷.

Permasalahan tentang gangguan tidur dari segi kualitas maupun kuantitas juga dialami remaja di SMKN 4 Negara. Berdasarkan wawancara dengan 8 orang siswa mengatakan sulit untuk memulai tidur kembali dan baru biasa tidur saat larut malam, sering terbangun di malam hari dan merasa tidak segar di pagi hari. Hal ini menyebabkan para siswa merasa lelah, terlambat untuk bangun pagi dan pergi ke sekolah, mengantuk saat jam pembelajaran, sulit untuk konsentrasi dalam pembelajaran dan menyebabkan nilai mereka mengalami penurunan. Para Guru juga mengungkapkan bahwa beberapa siswa kadang terlambat datang ke sekolah karena terlambat bangun dan ada beberapa siswa yang mengantuk saat jam pelajaran. Remaja mengatakan durasi atau waktu tidur mereka kurang lebih hanya 5 jam sehari. Remaja juga mengatakan bahwa kebiasaan yang dilakukan sebelum tidur adalah bermain *handphone* bahkan sampai tidak sadar jika sudah larut malam bahkan *handphone* diletakkan di tempat tidur selama mereka tidur. Remaja mengungkapkan terkadang *online* dilakukan sampai larut malam entah itu bermain game, nonton film atau aktifitas di media sosial sehingga menyebabkan sulit tidur, dan tidur tidak nyenyak sehingga ketika bangun pagi tidak terasa segar bahkan merasa pusing. Remaja tidak menyadari bahwa perilaku tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur dan dapat berpengaruh pada kesehatan dalam jangka panjang. Siswa di SMKN 4 Negara belum pernah mendapatkan informasi ataupun pendidikan kesehatan tentang perilaku meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur yang baik.

Berdasarkan hasil analisis yang dihadapi mitra, maka solusi yang ditawarkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang upaya meningkatkan perilaku *sleep hygiene* untuk mencegah gangguan tidur melalui pemberian edukasi kesehatan. Setelah itu dilakukan pendampingan untuk memantau siswa untuk melaksanakan upaya yang dilakukan.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berguna untuk

mengembangkan kemampuan seseorang dalam mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu maupun kelompok terhadap kesehatannya, dan memiliki cara hidup sehari-hari yang sehat atas kesadaran dan kemauannya sendiri⁸. Pendidikan kesehatan ini diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran disamping pengetahuan sikap dan perbuatan⁹. Pemberian informasi kesehatan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran akhirnya merubah perilaku sesuai harapan¹⁰. Penyampaian informasi penyuluhan untuk remaja disertai dengan media akan memaksimalkan dalam menyerap informasi¹¹. Pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dan audiovisual efektif meningkatkan perilaku sleep hygiene dan kualitas tidur remaja dengan gangguan¹².

METODE

Kegiatan pendidikan kesehatan dimulai pada hari Rabu tanggal 21 Mei 2025 yang dilakukan melalui aplikasi Zoom meeting. Kegiatan diikuti 33 siswa kelas X SMKN 4 Negara. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah siswi kelas X di SMKN 4 Negara yang berjumlah 33 siswa. Kegiatan pengabdian dilakukan melalui dua tahapan. Tahapan yang pertama adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang *perilaku sleep hygiene* yang baik untuk mencegah gangguan tidur. Tahap ini dimulai dengan perencanaan dan melakukan koordinasi dengan Kepala Sekolah SMKN 4 Negara terkait waktu dan metode pelaksanaan kegiatan. Materi pendidikan kesehatan meliputi pentingnya kebutuhan dasar tidur, akibat bila kurang tidur, irama sirkadian, cara mempertahankan *sleep hygiene* yang baik, pentingnya *sleep hygiene*. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dengan zoommeeting, booklet dalam bentuk pdf soft file dan video pembelajaran tentang sleep hygiene.

Tahapan yang kedua adalah pendampingan. Pendampingan selama 1 bulan sejak tanggal 21 Mei 2025 sampai 21 Juni 2025 secara daring melalui *whatsapp* group. Para remaja dilatih untuk menerapkan perilaku *sleep hygiene* sesuai dengan panduan yang ada pada booklet. Apabila ada permasalahan atau ada yang belum dipahami oleh remaja maka akan dijawab dan ditanggapi melalui *whatsapp* group. Evaluasi terhadap pengetahuan dan perilaku sleep hygiene dilakukan dengan pemberian kuesioner melalui *google form*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali pretest untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku sleep hygiene sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

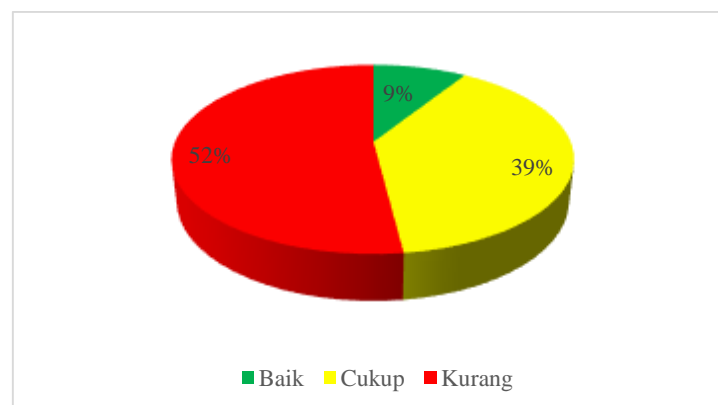


Diagram 1 Tingkat Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

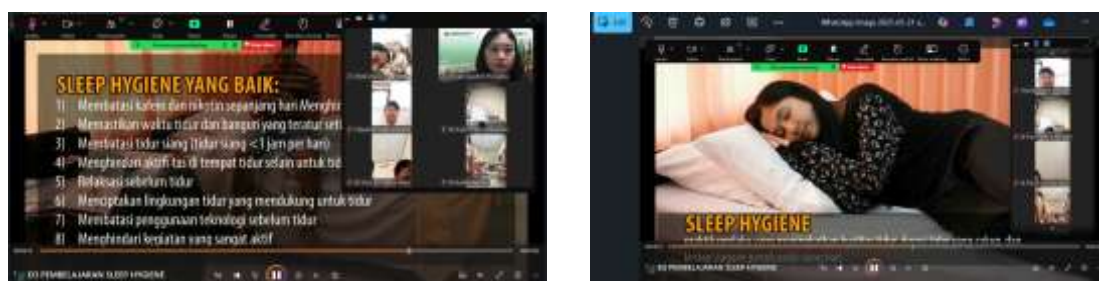
Tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan, berdasarkan diagram 1 menunjukkan bahwa dari 33 siswa remaja didapatkan 17 orang (52%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 13 orang (39%) memiliki pengetahuan kurang dan 3 orang (9%) memiliki pengetahuan kurang tentang perilaku *sleep hygiene*

Tabel 1 Perilaku *sleep hygiene* sebelum di berikan pendidikan kesehatan

Perilaku <i>sleep hygiene</i>	Mean \pm SD
Fisiologis	4,19 \pm 0,76
Kognitif/emosional	2,54 \pm 0,66
Emosional	4,07 \pm 0,85
Lingkungan tidur	3,62 \pm 0,86
Tidur siang	3,51 \pm 1,63
Substansi	5,81 \pm 0,68
Rutinitas tidur	2,46 \pm 1,54
Stabilitas tidur	3,16 \pm 1,07
Teman tidur	2,97 \pm 0,85

Berdasarkan tabel 1, pada masing-masing indikator perilaku *sleep hygiene* terdapat 6 pilihan jawaban dimana semakin tinggi skor menunjukkan perilaku *sleep hygiene* yang semakin baik. Sebelum diberikan intervensi (pre-test) menunjukkan bahwa perilaku *sleep hygiene* dalam indikator kognitif pada rentang sering sampai cukup sering, dalam hal ini indikator kognitif antara lain perilaku yang membuat terjaga selama 1 jam sebelum tidur, (bermain game, menonton televisi, membaca), melakukan aktifitas di tempat tidur misalnya, menggunakan tempat tidur untuk hal-hal lain selain tidur (misalnya menelpon, menonton televisi, bermain game, mengerjakan PR. Perilaku yang paling baik dilakukan adalah aspek substansi yang itu pada rentang jarang-tidak pernah dalam hal merokok dan minum minuman beralkohol setelah jam 18.00

Setelah dilakukan perilaku *sleep hygiene* dengan menggunakan video pembelajaran. Presentasi dan pemutaran video selama 30 menit dilanjutkan tanya jawab dan penutup selama 15 menit. Para siswa sangat antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut. Beberapa pertanyaan yang diajukan yaitu bagaimana jika tengah malam tiba-tiba terbangun dan susah tidur lagi, apakah bahaya jika sering tidur malam, apakah tidur kurang bisa menyebabkan penyakit jantung?



Gambar 1. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Remaja antusias untuk mengetahui informasi tentang perilaku *sleep hygiene* karena remaja merasa sesuai dengan kondisi saat ini ini didukung oleh hasil evaluasi yang menunjukkan bahwa semua peserta menyatakan materi yang diberikan bermanfaat dan menambah pengetahuan. Selama ini masalah yang berkaitan dengan perilaku tidur mereka alami dan terkait *sleep hygiene* remaja sering melakukan *sleep hygiene* yang buruk terutama penggunaan handphone karena saat tidur kadang handphone diletakkan dibawah bantal.

Hasil termua ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harmoniati, Sekartini, & Gunardi (2016) bahwa sebagian besar anak remaja melakukan kebiasaan sebelum tidur yang juga memengaruhi kualitas tidur seperti menonton TV atau bermain elektronik sebelum tidur.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan kemudian dilakukan posttest untuk menilai pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

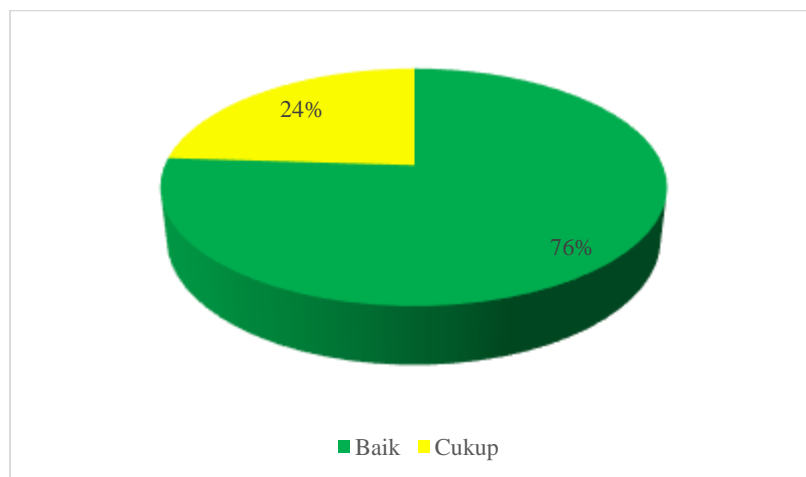


Diagram 2 Tingkat pengetahuan sebelum setelah diberikan pendidikan kesehatan

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 25 remaja (76%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 8 remaja (24%) memiliki pengetahuan cukup tentang perilaku sleep hygiene. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pendampingan yang dilakukan selama 1 bulan mulai tanggal 21 Mei 2025 sampai 21 Juni 2025 melalui aplikasi whatsapp group. Remaja diberikan booklet berupa soft file tentang perilaku sleep hygiene yang baik untuk mencegah gangguan tidur. Selama pendampingan remaja dilatih untuk menerapkan perilaku sleep hygiene yang baik setiap harinya dengan menggunakan panduan pada booklet. Pemberian materi berupa booklet tentang mempertahankan tidur yang baik dilakukan melalui aplikasi whatsapp group. Evaluasi terakhir dengan memberikan kuesioner secara online melalui *google form* tentang perilaku sleep hygiene.

Tabel 2 Perilaku sleep hygiene sesudah di berikan pendidikan kesehatan

Perilaku sleep hygiene	Mean \pm SD
Fisiologis	4,46 \pm 0,61
Kognitif/emosional	3,85 \pm 0,67
Emosional	4,52 \pm 0,88
Lingkungan tidur	4,45 \pm 0,98
Tidur siang	4,53 \pm 1,04
Substansi	5,87 \pm 0,34
Rutinitas tidur	3,80 \pm 1,57
Stabilitas tidur	3,91 \pm 0,69
Teman tidur	4,04 \pm 0,98

Setelah dilakukan pendampingan menunjukkan bahwa perilaku *sleep hygiene* dalam indikator kognitif pada rentang kadang-kadang sampai sesekali, dalam hal ini indikator

kognitif antara lain perilaku yang membuat terjaga selama 1 jam sebelum tidur, (bermain game, menonton televisi, membaca), melakukan aktifitas di tempat tidur misalnya, menggunakan tempat tidur untuk hal-hal lain selain tidur (misalnya menelpon, menonton televisi, bermain game, mengerjakan PR. Perilaku yang paling baik dilakukan adalah aspek substansi yang itu pada rentang sesekali dampai tidak pernah dalam hal merokok dan minum minuman beralkohol setelah jam 18.00

Pemberian pendidikan kesehatan dan pendampingan dengan menerapkan perilaku sleep hygiene yang baik dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang perilaku *sleep hygiene* sehingga praktik *sleep hygiene* menjadi lebih yang berdampak pada peningkatan kualitas tidur. Pendidikan kesehatan yang dilakukan efektif meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pada remaja. Penggunaan media pembelajaran berupa booklet dan audiovisual efektif meningkatkan perilaku sleep hygiene dan kualitas tidur remaja dengan gangguan tidur¹². Media video merupakan suatu media yang sangat efektif untuk membantu dalam proses penyampaian informasi, baik dalam jumlah kelompok, individual maupun massal disamping itu media video merupakan bahan ajar non cetak yang kaya akan informasi dan tuntas dimana video dapat menyajikan animasi dan *audio visual* yang menyertai dalam video dan tingkat retensi (daya serap dan daya ingat) seseorang terhadap informasi yang disampaikan dapat meningkat secara signifikan jika memperoleh informasi melalui indra pendengaran dan penglihatan¹⁴.

Penggunaan booklet dapat dimanfaatkan sebagai media pendidikan kesehatan bagi masyarakat, hal ini karena booklet memiliki keuntungan di antaranya biaya yang relatif murah, meningkatkan pemahaman karena di perjelas dengan gambar-gambar di samping sebagai pendorong minat baca¹⁵. Pendidikan kesehatan menggunakan media booklet dapat mengefektifkan proses penyampaian isi materi pengajaran yang diberikan¹⁶

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Remaja sangat antusias mengikuti kegiatan karena menganggap kegiatan ini bermanfaat bagi dirinya untuk meningkatkan kebutuhan tidur dan mencegah gangguan tidur. Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post test menunjukkan ada peningkatan pengetahuan remaja tentang perilaku sleep hygiene untuk mencegah gangguan tidur pada remaja. Terjadi peningkatan perilaku *sleep hygiene* jika dibandingkan dengan sebelum pendidikan kesehatan. Kegiatan ini harus terus dilakukan secara berkelanjutan. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara rutin akan membantu memenuhi kebutuhan informasi yang diperlukan oleh remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada 1) Ketua Yayasan Pendidikan Kesehatan Arnordus dan Ketua STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya atas hibah dana pengabdian masyarakat. 2) Kepala sekolah SMKN 4 Negara yang telah membantu dalam proses pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Berman, A., Snyder, S. J. & Frandsen, G. *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice*. (Pearson Education, Inc, 2016).
2. Haryono, A. *et al*. Prevalensi Gangguan Tidur pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Sari Pediatr*. **11**, 149–154 (2009).
3. Soetjiningsih & Ranuh, I. G. *Tumbuh Kembang Anak*. (EGC, 2014).
4. Kor, K. & Mullan, B. A. Sleep hygiene behaviours: An application of the theory of

-
- planned behaviour and the investigation of perceived autonomy support, past behaviour and response inhibition. *Psychol. Health* **26**, 1208–1224 (2011).
5. Ya'kub, Widodo, D. & Putri, R. S. M. Gangguan Tidur Berhubungan Dengan Prestasi Belajar Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 01 Sumber Sekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Nurs. News Vol.* **2**, 270–280 (2017).
 6. Auliyanti, F., Sekartini, R. & Mangunatmadja, I. Academic Achievement of junior high school students with sleep disorders. *Paediatr. Indones.* **55**, 50–57 (2015).
 7. Nursalam, M., Apriani, N. K., Has, E. M. M. & Efendi, F. Sleep hygiene behavior among Balinese adolescent. *J. Nurs. Educ. Pract.* **4**, 155–160 (2013).
 8. Vebriarisma, S., Yusran, S. & Rezal, F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kebersihan Remaja Putri Pada Saat Menstruasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *J. Wawasan Promosi Kesehat.* **3**, 61–65 (2022).
 9. Permatasari, D. & Suprayitno, E. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *J. EMPATHY Pengabd. Kpd. Masy.* **2**, 8–12 (2021).
 10. Purnama, N. L. A., Kurniawaty, Y. & Prastyawati, I. Y. *Buku Ajar Psikososial Budaya Dalam Keperawatan.* (Indomedia Pustaka, 2024).
 11. Belayneh, Z. & Mekuriaw, B. Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Public Health* **19**, 1–9 (2019).
 12. Purnama, N. L. A. & Silalahi, V. Efektifitas pendidikan kesehatan dengan media booklet dan audioviisal terhadap perilaku sleep Hygiene dan kualitas tidur remaja dengan gangguan tidur. *J. Keperawatan Muhammadiyah* **5**, 56–62 (2020).
 13. Harmoniati, E. D., Sekartini, R. & Gunardi, H. Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur: Sebuah Penelitian Awal. *Sari Pediatr.* **18**, 93–99 (2016).
 14. Daryanto. *Media Pembelajaran.* Yogyakarta. (Gava Media, 2016).
 15. Wardani, S., Madjid, T. & Dewi, S. P. Pendidikan Kesehatan dengan Buklet untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Deteksi Dini Kanker Serviks. *Midwife J.* **2**, 38–49 (2016).
 16. Lanita, U., Sudargo, T. & Huriyati, E. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui short message service (sms) dan booklet tentang obesitas pada remaja overweight dan obesitas. *J. Gizi Klin. Indones.* **12**, 36–44 (2015).