

Gangguan Tidur Pada Anak Usia 4-5 Tahun

(*Sleep Disorders In Children Aged 4-5 Years*)

Putri Atika, Nanik Yuliati, Senny Weyara Dienda Saputri.
Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember
(UNEJ), Jl. Kalimantan 37, Jember 68121
Email: atikaputri304@gmail.com

Abstrak

Anak usia dini mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Tidur memiliki peran fundamental dalam proses pertumbuhan anak usia dini. Daya tahan tubuh anak yang lemah terjadi karena tidak optimalnya pertumbuhan dan regenerasi sel sebagai dampak kurang tidurnya anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *sleep disorders* anak usia dini 4-5 tahun. Metodologi penelitian ini menggunakan kualitatif survey dengan subjek orangtua anak usia 4-5 tahun yang bersekolah di sekolah TK An Najahiyah Pakisaji. Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa karakteristik tanda gangguan tidur anak usia dini 4-5 tahun seperti tanda fisik berupa ekspresi wajah (terdapat cekungan dan warna hitam disekitar tepi area mata serta bengkak disekitar kelopak mata), intensitas menguap yang tinggi, kurang konsentrasi, mual dan pusing. Sedangkan untuk psikologis seseorang anak ditunjukkan dengan perilaku menarik diri, kurang responsif, merasa kurang enak badan, bingung, daya ingat berkurang, malas berbicara, timbul ilusi dan halusinasi serta kemampuan mengambil keputusan serta memberikan pertimbangan yang menurun. Secara kuantitatif hasil penelitian ini mendeskripsikan kondisi gangguan tidur pada anak 4-5 tahun di TK An-Najahiyah yang dikategorikan insomnia sebesar 66,7%, hypersomnia sebesar 40%, mimpi buruk sebesar 20%, tidur berjalan sebesar 6,7% dan tidak ditemukan anak yang mengalami gangguan tidur berupa teror tidur.

Kata kunci: Anak Usia 4-5 Tahun, Gangguan Tidur, Pertumbuhan fisik .

Abstract

Early childhood experiences rapid physical growth. Sleep has a fundamental role in the growth process of early childhood. A child's weak immune system occurs because cell growth and regeneration is not optimal as a result of the child's lack of sleep. This research aims to determine sleep disorders in young children aged 4-5 years. This research methodology uses a qualitative survey with subjects of parents of children aged 4-5 years who attend the An Najahiyah Pakisaji Kindergarten school. The results of this study show several characteristic signs of sleep disorders in early childhood 4-5 years old, such as physical signs in the form of facial expressions (there are depressions and black color around the edges of the eye area and swelling around the eyelids), high yawning intensity, lack of concentration, nausea and dizziness. . Meanwhile, psychologically, a child is shown to be withdrawn, less responsive, feeling unwell, confused, reduced memory, lazy to talk, illusions and hallucinations and decreased ability to make decisions and give judgment. Quantitatively, the results of this study describe the condition of sleep disorders. In children 4-5 years old at An-Najahiyah Kindergarten, 66.7% were categorized as insomnia, 40% hypersomnia, 20% nightmares, 6.7% sleepwalking and no children were found who experienced sleep disorders in the form of sleep terrors.

Keywords: Children Aged 4-5 Years, Sleep Disorders, Physical Growth

PENDAHULUAN

Fase anak usia dini merupakan fase emas dimana terjadi percepatan pertumbuhan secara bertahap pada semua aspek tumbuh kembang. Masa ini juga sangat penting karena merupakan pondasi bagi masa depan anak. Anak usia dini juga mengalami pertumbuhan fisik yang pesat. Pertumbuhan adalah suatu perubahan dalam tubuh anak dengan bertambahnya usia, tinggi badan, berat badan anak.

Tidur berperan penting bagi tumbuh kembang peserta didik. Saat anak tidur hormon pertumbuhan anak mengalami eskalasi. Disamping itu kualitas tidur anak memiliki pengaruh terhadap daya tangkap dan memori anak. Kurangnya tidur menyebabkan gangguan hormon pertumbuhan dan regenerasi sel dalam tubuh serta menurunkan daya tahan tubuh seorang anak. Literatur empiris (Aprilyanti & Surya, 2023) menyebutkan bahwa tidur berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental dan fisik dalam jangka panjang.

Pola tidur pada anak-anak prasekolah bervariasi. Menurut (Hidayat, 2005), lamanya waktu tidur dalam setiap kelompok usia berbeda-beda. Anak usia 3-5 tahun memiliki total waktu tidur 11-13 jam per hari. Pada bayi satu bulan setelah lahir normalnya memiliki ritme tidur dan bangun rutin dengan karakteristik durasi waktu tidur ≤ 9 jam di malam hari, terbangun ≥ 3 kali, terbangun ≥ 1 jam, rewel selama tidur berlangsung, menangis serta sulit untuk jatuh tidur kembali. Bagi bayi yang hingga usia 6 tahun belum memiliki pola tidur teratur mengindikasikan adanya gangguan tidur.

Hasil penelitian awal di TK

An-Najahiyyah Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi menunjukkan bahwa terdapat beberapa anak dari tiga puluh anak usia 4-5 tahun yang mengalami gangguan terhadap tidurnya. Hal ini dijelaskan ketika peneliti melakukan wawancara terstruktur kepada orang tua murid. Dan responden bercerita akan keadaan sang anak, seperti halnya anak keasyikan bermain game di handphone hingga sang anak lupa akan waktu tidurnya, anak terlalu fokus saat menonton televisi, sehingga anak lupa dengan jam tidurnya yang mengakibatkan anak tidur larut malam diatas jam sepuluh malam, keesokan paginya anak menjadi bangun kesiangan, anak menjadi malas untuk berangkat ke sekolah, anak menjadi rewel.

Usia prasekolah merupakan salah satu tahap tumbuh kembang anak usia dini. Montessori berpandangan bahwa anak usia prasekolah yang berumur 3-6 tahun berada pada periode sensitif yang perlu diarahkan dan distimulasi sehingga tidak terhambat perkembangannya (Hurlock, 1978). Anak memiliki jiwa menyerap (*absorbent mind*) atau gejala psikis yang menggambarkan cara anak dalam membangun pengetahuan melalui lingkungan dan menggabungkannya pada kehidupan psikisnya.

Selama proses tumbuh kembang anak, nutrisi memiliki peran penting terhadap berjalannya proses tumbuh kembang anak. Beberapa kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh anak pada saat masa pertumbuhannya seperti karbohidrat, lemak, protein, mineral, air dan vitamin. Kekurangan kebutuhan tersebut dapat memperlambat tumbuh kembang anak (Hidayat,

2005).

Faktor berpengaruh lain yang mempengaruhi tumbuh kembang anak diantaranya adalah terkait dengan status sosial. Keadaan status sosial dan ekonomi yang tinggi cenderung dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dibanding dengan anak berstatus sosial dan ekonomi yang rendah. Fakta tersebut relevan dengan status pendidikan keluarga dimana tingkat pendidikan yang rendah memprediksi kurang optimalnya tumbuh kembang anak karena kesulitan dalam menerima arahan pemenuhan gizi, pentingnya gizi hingga layanan kesehatan untuk membantu tumbuh kembang anak (Hidayat, 2005)

Kondisi kesehatan anak memiliki pengaruh yang penting terhadap pertumbuhan dan perkembangannya. Kondisi anak yang sehat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, namun sebaliknya kondisi kesehatan yang kurang atau tidak sehat memperlambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Sleep disorders diartikan sebagai gangguan medis berupa pola tidur anak yang dapat ditinjau dari kualitas, jumlah, atau waktu tidurnya. *Sleep disorders* berdampak pada salah satu dari tiga masalah seperti gerakan saat tidur atau ketidak terjaga di tengah malam atau rasa mengantuk yang berlebihan di siang hari dan insomnia (Potter & Perry, 2005).

Menurut (Hidayat, 2005), *sleep disorders* pada anak diartikan sebagai gangguan yang dialami sepanjang tidur berlangsung. *Sleep disorders* berpengaruh terhadap tumbuh dan kembang anak apabila gangguan ini berlangsung lama dan terus menerus. Ruang lingkup *sleep*

disorders mencakup gangguan tidur teror seperti anak sering menjerit, merintih dan menangis dan lain sebagainya serta gangguan tidur berjalan seperti tidur yang berulang bangkit.

Jumlah tidur yang diperlukan oleh anakpun berbeda-beda sesuai dengan usianya. Secara bertahap semakin bertambahnya usia anak semakin menurun juga aktu tidur yang dibutuhkan. Pada usia 4-5 tahun waktu ideal tidur anak yaitu 11-13 jam per hari. Yang dimana 11 jam untuk tidur malam dan 2 jam dihabiskan untuk tidur siang. Jika anak mempunyai waktu tidur yang kurang maka kualitas tidur anak juga akan menurun. Ciri-ciri dari kualitas tidur anak yang menurun yaitu anak menjadi cepat Lelah, anak kurang berkonsentrasi atau fokus dalam hal apa saja, anak akan menjadi sering rewel dan anak akan sering menjadi sulit untuk dibangunkan. Maka dari itu untuk mengubah pola tidur seorang anak, orang tua perlu mengubah jadwal tidur anak.

Menurut (Sari et al., 2020) *sleep disorders* dipandang sebagai suatu keadaan yang ditandai dengan gangguan pada aspek kualitas, waktu tidur dan jumlah. Artinya anak yang memiliki gangguan tidur memiliki karakteristik pola tidur yang terganggu yang dapat dilihat dari ciri-ciri jumlah, kualitas dan waktu tidur.

Insomnia dipandang sebagai salah satu dari beberapa bentuk *sleep disorders* yang dapat dialami oleh anak. Sumber (Nevid et al., 2003) mengungkapkan bahwa insomnia berasal dari kata *In* bermakna tidak dan *Somnus* bermakna tidur yang jika diartikan secara kontekstual memiliki makna tidak tidur. Karakteristik insomnia

merepresentasikan bentuk perilaku kesulitan tidur secara berulang baik untuk tidur atau tetap tidur. Insomnia berdampak pada kelelahan di siang hari dan dapat menyebabkan stres atau tetap tidur, kesulitan tidur atau mengalami tidur yang membuat anak terlihat kurang segar serta kurang berenergi.

Sumber lain menambahkan bahwa insomnia dipandang sebagai keadaan saat individu merasakan kesulitan tidur atau membutuhkan waktu lama untuk dapat tidur (Sari et al., 2020). Lebih lanjut insomnia muncul karena kebiasaan sebelum tidur yang kurang atau tidak baik, *mental disorder* atau penyakit tertentu yang memiliki ciri-ciri seperti terlihat lesu, murung dan tidak bersemangat, mudah tersinggung dan marah, hiperaktif dan agresif dan sulit untuk fokus atau berkonsentrasi.

Bentuk lain dari *sleep disorders* diantaranya adalah hipersomnia. Hipersomnia dipandang sebagai kondisi kebutuhan tidur sangat panjang yang menyebabkan anak mengalami kantuk di siang hari (Sari et al., 2020). Salah satu penyebab hipersomnia adalah depresi yang memiliki ciri-ciri seperti rasa kantuk di siang hari, tidur terlalu lama, dan rasa kantuk yang tidak hilang.

Medis somnambulisme atau tidur berjalan merupakan salah satu dari *sleep disorders* yang menggambarkan kondisi anak yang sering bangun hingga melakukan berbagai bentuk aktivitas dalam keadaan tidur, tetapi tidak menyadari apa yang dilakukan. Faktor penyebab tidur berjalan diantaranya adalah anak bangun dari tempat tidur, anak bangun dan berjalan dengan kondisi mata terbuka, dan mimpi buruk atau

nightmare.

Nightmare terjadi saat otak dapat membuat anak bermimpi tentang hal-hal yang membuat keresahan. Meskipun penyebab *nightmare* belum diketahui, namun *nightmare* yang terjadi pada anak dipicu oleh perasaan cemas atau ketakutan yang berlebih. Ciri-ciri dari *nightmare* diantaranya adalah anak sering merasa cemas dan ketakutan saat tidur.

Sleep terror merupakan salah satu dari beberapa gangguan tidur. Teror tidur sering terjadi pada anak usia 4-8 tahun. Sumber (Sari et al., 2020) mengungkapkan *sleep terror* ketika seseorang merasa ketakutan hingga berteriak ketika saat tidur. Kondisi ini umumnya dipicu saat anak mengalami kelelahan atau saat anak mengalami demam. Lebih lanjut karakteristik anak yang mengalami *sleep terror* diantaranya adalah berteriak atau menjerit ketakutan, bernapas lebih cepat dan detak jantung meningkat, berkeringat banyak, memukul-mukul benda yang ada disekitar anak atau meonta-ronta, dan berperilaku ketakutan atau kesal.

Pada Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Wahyuningrum, 2021) menjelaskan bahwa *sleep disorders* pada anak usia sekolah memiliki karakteristik gangguan seperti gangguan kesadaran, memulai dan mempertahankan tidur, gangguan somnolen berlebihan dan hiperhidrosis saat tidur, gangguan pernafasan saat tidur dan gangguan transisi tidur-bangun. Pada penelitian ini ingin mengetahui gambaran yang lebih akurat mengenai gangguan tidur yang terjadi pada anak usia 4-5 tahun.

METODE

Reseach ini menggunakan metode kuantitatif survei digunakan untuk mengambil data lapangan dengan cara membuat daftar pertanyaan dan diajukan pada responden. Sementara itu *reseach* survei digunakan untuk meneliti sebuah gejala suatu kelompok atau perilaku individu. Pengumpulan data dapat dilakukan melalui teknik pengumpulan data berupa kuisisioner dan wawancara (Sujarweni, 2015).

Waktu pelaksanaan penelitian tentang gambaran gangguan tidur anak usia 3-4 tahun di TK An-Najahiyyah Pakistaji, Kecamatan Kabat, Kabupaten Banyuwangi yaitu pada bulan juni tahun 2023. Tempat pelaksanaan penelitian ini adalah di sekolah TK An-Najahiyyah Pakistaji, Kecamatan Kabat, Kabupaten Banyuwangi.

Subjek penelitian tidak terlepas dari adanya kegiatan penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data berisi informasi yang dibutuhkan dalam sebuah *reseach*. Menurut (Arikunto, 2021) subjek *reseach* dimaknai sebagai subjek yang diteliti berupa keadaan, benda, tempat data dan orang untuk variabel dan yang dipermasalahkan. Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua dari peserta didik usia 4-5 tahun di TK An- Najahiyyah Pakistaji Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, maka dari itu peneliti menggunakan instrumen penelitian yaitu Angket/ Kuisisioner.

Selanjutnya sumber (Sugiyono, 2017) mengungkapkan bahwa populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik yang ditetapkan

oleh peneliti untuk dikaji. Populasi pada *reseach* ini adalah orangtua dari peserta didik di TK An-Najahiyyah Pakistaji Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi yang berjumlah 30 anak. Sementara itu sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang melekat pada populasi. Penarikan sampel yang diambil dari populasi dilakukan dengan teknik sampling yang tepat agar karakteristik sampel benar-benar representatif dengan populasi.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposif sampling. Teknik sampling purposif dilakukan dengan cara mengambil sampel yang memiliki ciri-ciri relevan dengan kebutuhan data penelitian. Sumber (Sugiyono, 2017) menyebutkan bahwa sampling purposif merupakan teknik penentuan sampel dengan menetapkan tertentu yang relevan dengan kebutuhan penelitian.

Karakteristik sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini diantaranya adalah orang tua/wali yang tinggal Bersama anak sehingga dapat diharapkan mengetahui pola tidur anak sehari-hari dan 15 sampel orang tua/wali dari peserta didik kelompok A di TK An-Najahiyyah Pakistaji Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi.

Penelitian ini menggunakan metode angket untuk mendapatkan hasil yang lebih valid. Secara teknis hal ini dilakukan dengan mengajukan sebuah pertanyaan yang akan dijawab secara tertulis oleh responden di TK An-Najahiyyah Pakistaji, Kecamatan Kabat, Kabupaten Banyuwangi.

Teknik analisis data diartikan sebagai cara untuk memetakan, menguraikan, menghitung hingga

mengkaji data-data terkumpul agar dapat diolah dan menjawab rumusan masalah. Disamping itu analisis data juga digunakan untuk dapat mengkonfirmasi hasil penelitian yang tertuang dalam kesimpulan. Sumber (Sugiyono, 2017) berpandangan bahwa teknik analisis data merupakan cara menghitung data-data lapangan yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah untuk menguji sebuah hipotesis dalam penelitian.

Selanjutnya teknik analisis data yang digunakan dalam *research* ini menggunakan teknik analisis data statistik deskriptif. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan sebuah data yang telah terkumpul. Lebih lanjut, analisis data dalam *research* ini menggunakan rumus prosentase untuk menemukan prosentasi anak yang mengalami bentuk-bentuk gangguan tidur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 30 sampel yang ada peneliti mengambil 15 responden. Berdasarkan data yang telah diambil dari wawancara dan kuisisioner terstruktur kepada responden terdapat 15 responden yang mengalami salah satu gangguan tidur pada anak usia dini 4-5 tahun. Berpedoman dari data hasil penyebaran kuisisioner tersebut dapat diperoleh data tentang faktor-faktor penyebab anak mengalami perilaku gangguan tidur. Bertolak dari hal tersebut peneliti melakukan kajian lebih dalam tentang bagaimana gambaran gangguan tidur anak usia 4-5 tahun yang ada di TK An-Najahiyah.

Mengacu berdasarkan hasil yang didapatkan selama wawancara

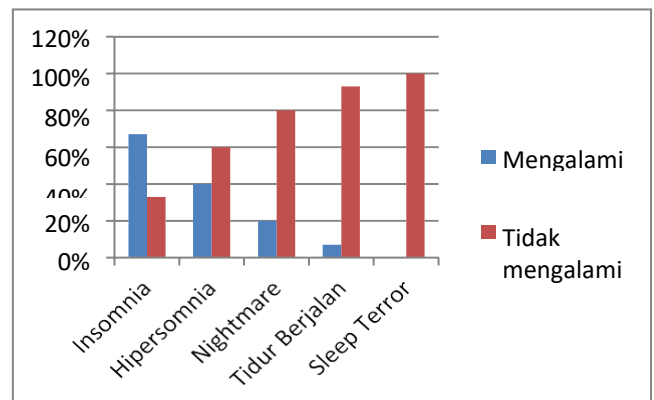
terstruktur terdapat beberapa keluhan yang dirasakan oleh orang tua anak yaitu, tentang anak yang suka tidur larut malam dikarenakan anak terlalu asyik bermain handphone, adapula anak yang dijadwalkan untuk tidur siang, anak asyik menonton televisi hingga lupa akan jam tidur yang kemudian pada sore harinya sang anak melanjutkan kegiatan mengaji.

Hasil penelitian terkait gambaran gangguan tidur anak usia dini 4-5 tahun yang bersekolah di TK An-Najahiyah dapat diamati pada tabel 4.1 sebagaimana yang ada di bawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gangguan Tidur Anak Usia 4-5 Tahun

	Insomnia	hipersomnia	mimpi buruk	tidur berjalan	teror tidur
Valid	15	15	15	15	15
Missing	0	0	0	0	0
Mean	67	40	20	07	0

Berpedoman pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari total 15 orang responden yang berusia 4-5 tahun di TK An-Najahiyah terdapat 10 orang insomnia dan 5 orang tidak. Hasil data di atas menunjukkan bahwa dari 15 responden terdiri atas 10 orang (66,7%) mengalami *sleep disorders* dalam bentuk insomnia dan 5 orang (33,3%) tidak mengalami *sleep disorder* dalam bentuk insomnia.



Gambar 4.1 Grafik Gangguan Tidur Anak

Intensitas waktu untuk melakukan tidur yang diperlukan oleh anakpun berbeda-beda sesuai dengan usianya. Secara bertahap semakin bertambahnya usia anak semakin menurun juga waktu tidur yang dibutuhkan. Pada usia 4-5 tahun waktu ideal tidur anak yaitu 11-13 jam per hari dengan pembagian waktu 11 jam merupakan porsi untuk tidur pada malam hari dan 2 jam dihabiskan porsi untuk tidur siang. Jika anak mempunyai waktu tidur yang kurang maka kualitas tidur anak juga akan menurun. Ciri-ciri dari kualitas tidur anak yang menurun yaitu anak menjadi cepat lelah, anak kurang berkonsentrasi atau fokus dalam hal apa saja, anak akan menjadi sering rewel dan anak akan sering menjadi sulit untuk dibangunkan. Maka dari itu untuk mengubah pola tidur seorang anak, orang tua juga perlu mengubah jadwal tidur anak.

Dari gambaran gangguan tidur pada anak usia dini 4-5 tahun yang bersekolah di TK An-Najahiyah Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi diperoleh beberapa gambaran bahwasannya anak mengalami beberapa gangguan tidur diantaranya gangguan tidur pada malam hari dengan persentase tertinggi yang mencapai sebesar 66,7% responden mengatakan bahwa gangguan tidur pada anak dialami pada malam hari atau disebut dengan insomnia. Dimana gangguan tersebut biasanya disebabkan karena anak terlalu asyik bermain gadget sehingga lupa pada waktu istirahat dan berkelanjutan menjadi waktu tidur anak yang berkurang dari waktu biasanya.

Selanjutnya *sleep disorders* yang dialami oleh anak usia dini 4-5

tahun yang bersekolah di TK An-Najahiyah berupa gangguan tidur yang memiliki waktu tidur lebih lama dari jam tidur anak pada idealnya. Dimana pada gangguan tidur tersebut atau disebut dengan istilah hypersomnia menunjukkan bahwa dari 15 anak di TK An-Najahiyah sebesar 40% mengalami gangguan tidur yang berupa hypersomnia, dan 60% yang lain tidak mengalami gangguan tersebut.

Gangguan tidur yang dialami berikutnya adalah gangguan tidur dengan mimpi buruk. Anak usia dini 4-5 tahun yang bersekolah di TK An-Najahiyah menunjukkan bahwa anak mengalami gangguan tidur yang berupa mimpi buruk sebesar 20% sedangkan yang tidak mengalami gangguan tidur berupa mimpi buruk sebesar 80% di TK An-Najahiyah yang berusia 4-5 tahun. Gangguan tidur yang berupa mimpi buruk ini juga menjadi sebuah gangguan dalam intensitas waktu tidur anak karena pada waktu tidur anak mengalami gangguan yang dapat menyebabkan kualitas tidur anak terganggu dan berkurang. Biasanya gangguan tidur ini disertai dengan sikap tidur anak yang tidak tenang atau gelisah, bahkan anak terkadang sampai berteriak-teriak dalam tidurnya.

Gangguan tidur selanjutnya yang dialami anak yaitu masalah tidur berjalan dimana dari 15 responden jumlah anak yang mengalami gangguan tidur berupa tidur berjalan hanya sebesar 6,7% sedangkan anak usia dini 4-5 tahun yang tidak mengalami gangguan tidur berupa tidur berjalan sebesar 93,3%. Artinya anak usia dini 4-5 tahun dengan gangguan tidur yang berupa tidur berjalan sangatlah minim. Tidak ditemukan anak yang

mengalami gangguan tidur dengan berupa teror tidur untuk anak usia 4-5 tahun di TK An-Najahiyah.

Berdasarkan paparan hasil penelitian di atas dapat dikatakan bahwa dari jumlah 15 responden yang diamati terdapat 10 anak yang mengalami masalah *sleep disorders* pada malam hari atau yang biasa disebut dengan Insomnia. 6 anak yang mengalami gangguan tidur Hipersomnia. 3 orang yang mengalami gangguan mimpi buruk. Terdapat 1 anak yang mengalami gangguan tidur berjalan Sleep Terror.

Berdasarkan hasil penelitian (Sekartini & Purwito Adi, 2006) menyebutkan sebesar 42,3% orangtua menganggap *sleep disorders* pada anak bukanlah dianggap sebagai suatu masalah. Padahal kualitas tidur yang buruk dapat memberi dampak negatif pada anak (Tanjung & Sekartini, 2004). Berpedoman pada hasil penelitian tersebut juga didapatkan bahwa tanda-tanda anak usia 4-5 tahun mengalami gangguan tidur memiliki karakteristik tanda atau bentuk fisik berupa ekspresi wajah berupa warna gelap di sekitar mata, kemudian bengkak di kelopak mata, atau mata memiliki cekungan, kantuk berlebih yang ditandai dengan sering menguap, kurang perhatian atau tidak mampu untuk berkonsentrasi, mual dan pusing. Sedangkan untuk psikologis seseorang anak ditunjukkan dengan menarik diri, menunjukkan merasa tidak enak badan, respon menurun, malas berbicara, timbul halusinasi, daya ingat berkurang, ilusi penglihatan atau pendengaran, bingung dan menurunnya kemampuan memberikan keputusan atau kemampuan memberikan

pertimbangan.

Intensitas kualitas waktu tidur anak sangat penting dan diperlukan kedisiplinan serta konsistensi waktu tidur agar dapat menekan dan mengurangi terjadinya gangguan tidur pada anak. Dukungan lingkungan tidur dapat menjadi hal penting yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk mendapatkan kualitas tidur anak (Aprilyanti & Surya, 2023; Pramono et al., 2021). Beragam riset empiris menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak dapat dilakukan melalui beragam cara seperti terapi pijat (Nugraheni et al., 2018) pengawasan terhadap penggunaan gadget (Putri et al., 2023) terapi musik pop (Anggraeny et al., 2014) terapi murotal (Iksan & Hastuti, 2020) dan beragam kegiatan lain seperti pembiasaan waktu dan jenis makanan anak sebelum tidur, membersihkan diri dengan menyikat gigi, ganti baju dan membersihkan tempat tidur, membacakan buku cerita yang menarik, meredupkan lampu kamar dan mematikan gadget.

KESIMPULAN

Bertolak dari hasil analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa dari 15 responden yang telah diteliti yaitu terdapat 10 anak yang mengalami masalah gangguan tidur pada malam hari atau yang biasa disebut dengan Insomnia. 6 anak yang mengalami gangguan tidur Hipersomnia. 3 orang yang mengalami gangguan mimpi buruk. Terdapat 1 anak yang mengalami gangguan tidur berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeny, F. I., Alfianti, D., & Purnomo, S. E. 2014. Pengaruh Terapi Musik Pop Terhadap

- Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Dirawat di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kebidanan*. 3(1): 1–9.
- Aprilyanti, & Surya, D. 2023. Pengabaian Orang Tua Terhadap Anak Usia Dini Dalam Aktivitas Menjelang Tidur di Kota Serang. *Journal on Education*. 6(1): 7001–7010.
- Arikunto, S. 2021. *Penelitian tindakan kelas: Edisi revisi*. Bumi Aksara.
- Hidayat, A. A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak* (1st ed.). Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. 1978. *Perkembangan Anak* (1st ed.). Airlangga.
- Iksan, R. R., & Hastuti, E. 2020. Terapi Murotal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 3(2): 597–606. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1091>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Grenee, B. 2003. *Psikologi Abnormal*. (Alih Bahasa: Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (ed.); edisi 1). Erlangga.
- Nugraheni, R. I., Ambarwati, R., & Marni. 2018. Upaya Peningkatan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-12 Bulan Dengan Terapi Pijat. *Jurnal Keperawatan GSH*. 7(1): 19–23.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik* (4th ed.). EGC.
- Pramono, D., Yunita, S., Erviana, M., Setianingsih, D., Winahyu, R. P., & Suryaningsih, M. D. 2021. Implementasi penggunaan teknologi oleh orang tua sesuai pendidikan karakter moral untuk anak usia dini. *Journal of Education and Technology*. 1(2): 104–112.
- Putri, A. N., Rokmanah, S., & Syachruraji, A. 2023. Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Anak-Anak Sekolah Dasar Dalam Era Game Online. *Journal on Education*. 6(1): 9947–9952.
- Sari, K., Wulansari, H., Laowa, E. S., Paulina, R., & Anggeria, E. 2020. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Dan Kelelahan Fisik Pada Lansia Di Yayasan Guna Budi Bakti Medan. *Malahayati Nursing Journal*. 2(3): 587–595.
- Sekartini, R., & Purwito Adi, N. 2006. Gangguan Tidur pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun Gangguan Tidur pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun. *Sari Pediatri*. 7(4): 188–193.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. 2015. *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi*. Pustaka Baru Press.
- Tanjung, M. C., & Sekartini, R. 2004. Masalah Tidur pada Anak. *Sari Pediatri*. 6(3): 138. <https://doi.org/10.14238/sp6.3.2004.138-42>
- Wahyuningrum, E. 2021. Review: Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan*. 13(3): 699-708.