

Volume 3, No. 1
April, 2020

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Terapi Wudhu dan Hygiene terhadap Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah

*Rina Mariyana, Rola Oktorina
& Andiesta Pratama*



UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Terapi Wudhu dan *Hygiene* terhadap Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Keywords:

Sleep Disorders, Wudhu Therapy, Sleepy Hygiene Therapy

Korespondensi:

Rina Mariyana
rinamariyana@fdk.ac.id

Prodi Keperawatan dan
Ners, Universitas Fort De
Kock Bukittinggani

Rina Mariyana, Rola Oktorina & Andiesta Pratama

ABSTRACT

Background: Sleep disturbance is a problem that often arises in the population of school-age children where every year around 20% to 50% of sleep disorders and about 17% experience serious sleep disorders caused by various factors. Wudhu therapy and sleepy hygienic therapy is one of the therapies that can be used to overcome sleep disorders. The purpose of this research is to find out the influence of wudhu therapy and sleepy hygiene therapy on sleep disorders in school-age children. **Method:** The research method used is Quasi Experiment Design with Pre Test and Post Test Two Group Design designs. in the application with design interpretation - posttest. The sampling technique was taken by purposive sampling method with a sample of 20 respondents. Data analysis used in this study is the analysis of univariate and bivariate with using T test. **Results:** Average sleep disturbance of respondents before (pretest) wudhu therapy was 55.50 and after (posttest) wudhu therapy was given 30.10 with a P-value of 0.001 and obtained an average sleep disturbance before respondents (Pretest) performed sleepy hygiene therapy was 56.80 and after (posttest) given sleepy hygiene therapy was 42.60 with a P-value of 0.002. The results showed ablution therapy is more effective than sleepy hygiene therapy. **Conclusion:** There is an influence of wudhu therapy and sleepy hygiene therapy on sleep disorders in school-age children. Suggestions in this study if a child has a sleep disorder can perform wudhu therapy and sleepy therapy hygiene so sleep becomes comfortable.

ABSTRAK

Latar Belakang : Gangguan tidur merupakan masalah yang sering muncul pada populasi anak usia sekolah dimana setiap tahun sekitar 20% sampai dengan 50% adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius yang disebabkan oleh berbagai factor. Terapi wudhu dan terapi sleepy hygiene merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi wudhu dan terapi sleepy hygiene terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah desain *Quasi Experiment Design* dengan rancangan desain *Pre Test* dan *Post Test Two Group Design* yang di aplikasikan dengan rancangan *pretest – posttest*. Teknik pengambilan sampel diambil dengan metode *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 20 orang responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariate dan bivariate dengan menggunakan uji T test. **Hasil:** Rata – rata gangguan tidur pada responden sebelum (*Pretest*) dilakukan terapi wudhu adalah 55,50 dan sesudah (*Posttest*) diberikan terapi wudhu adalah 30,10 dengan *P-value* 0,001 dan didapatkan rata-rata gangguan tidur pada responden sebelum (*Pretest*) dilakukan terapi *sleepy hygiene* adalah 56,80 dan sesudah (*Posttest*) diberikan terapi *sleepy hygiene* adalah 42,60 dengan *P-value* 0,002. Hasil penelitian menunjukkan terapi wudhu lebih efektif dibandingkan dengan terapi *sleepy hygiene*. **Kesimpulan:** terdapat pengaruh terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah. Saran dalam penelitian ini apabila seorang anak mengalami gangguan tidur dapat melakukan terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* sehingga tidur menjadi nyaman.

Kata Kunci : Gangguan Tidur, Terapi Wudhu, Terapi Sleepy Hygiene

PENDAHULUAN

Gangguan tidur merupakan masalah yang sering muncul pada populasi anak usia sekolah. Terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur. Menurut penelitian yang telah dilakukan (Ya'kub, Widodo, & Putri, 2017), terdapat hubungan tingkat sedang antara prestasi dengan kesulitan tidur. Seorang remaja sekolah yang mengalami kesulitan tidur akan menimbulkan perubahan suasana hati, penurunan motivasi dalam proses belajar sehingga menimbulkan menurunnya nilai akademik, merasa lelah di siang hari, meningkatnya stres, dan sulit bergaul dengan temannya di sekolah (Noland, Price, Dake, & Telljohann, 2009).

Gangguan dalam kualitas tidur dapat diatasi dengan berbagai cara, diantaranya adalah melalui terapi relaksasi. Relaksasi yang biasa dilakukan saat menjelang tidur yang terbukti memberikan pengaruh dalam peningkatan kualitas tidur adalah terapi wudhu (Hidayat, 2016) dan terapi *sleepy hygiene* (Putri Suastari, Bayu Tirtayasa, Putu Suka Aryana, & Kusumawardhani, 2014). Wudhu memberikan rasa tenang, rileks dan saat bangun di pagi hari menimbulkan rasa segar.

Sleepy hygiene merupakan daftar yang berisi komponen untuk mempertahankan tidur dan dapat mengurangi hal yang mengganggu saat tidur (Ahsan, Rinik Eko Kapti, & Shindy Anggreini Putri, 2012). Intervensi *sleepy hygiene* yang dilakukan pada anak usia sekolah dengan kesulitan tidur dapat mengurangi rasa kantuk di sekolah dan kesulitan bangun di pagi hari (Harmoniati et al., 2016).

Tumbuh dan kembang anak merupakan proses yang berbeda satu sama lainnya, terjadi sejak dalam konsepsi sampai anak menjadi dewasa, yang meliputi beberapa perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi (Soetjiningsih & Ranuh, 2013). Perkembangan seorang anak atau remaja

di sekolah di pengaruhi oleh berbagai faktor antara lain biologi, psikologi maupun sosial, yang jika mengalami gangguan akan bermuara pada suatu problem psikososial di bidang akademik yaitu kesulitan belajar (Soetjiningsih & Ranuh, 2013).

Menurut penelitian yang telah dilakukan (Ya'kub, Widodo, & Putri, 2017), terdapat hubungan tingkat sedang antara prestasi dengan kesulitan tidur. Seorang remaja sekolah yang mengalami kesulitan tidur akan menimbulkan perubahan suasana hati, penurunan motivasi dalam proses belajar sehingga menimbulkan menurunnya nilai akademik, merasa lelah di siang hari, meningkatnya stres, dan sulit bergaul dengan temannya di sekolah (Noland, Price, Dake, & Telljohann, 2009).

Tidur adalah suatu keadaan yang terjadi secara berulang dan perubahan kesadaran dalam periode tertentu. Tidur dapat memberikan waktu untuk pemulihan dan penyembuhan pada sistem tubuh untuk periode keterjagaan selanjutnya (Potter & Perry, 2010). Fungsi tidur dengan nyenyak dapat membantu dalam memelihara jantung, pemulihan kognitif, dan tubuh dapat menyimpan energi selama tertidur (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan data dari *National Sleep Foundation*, Prevalensi gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat. Dikarenakan setiap tahun sekitar 20% sampai dengan 50% adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius yang disebabkan oleh berbagai factor (Sulistiyani, 2012). Sedangkan menurut data dari *NHS Digital*, tahun 2017 tercatat bahwa anak yang berumur di bawah usia 16 tahun memiliki gangguan tidur sebanyak 9.429 kasus (T. Putri, 2018). Prevalensi gangguan tidur pada remaja dari berbagai penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi (Jiang, Hardy, Baur, Ding, & Wang, 015), menunjukkan angka sebesar 30% terhadap anak yang sulit mempertahankan tidur di Beijing, China. Menurut (Okada et al., 2018), mengatakan prevalensi gangguan tidur sebesar 19%, dengan masalah pada waktu tidur dan bangun di Jepang.

Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh (Susanto & Kep, 2018), berdasarkan hasil penelitiannya, remaja di Indonesia tidak memenuhi lama tidur yang telah direkomendasikan oleh *National Sleep Foundation*. Pada remaja yang berumur 12-15 tahun di SMP Negeri 5 Semarang didapatkan angka sebesar 77,86% yang mengalami gangguan tidur (Herdiman, 2015). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (H. Putri, 2015), menunjukkan bahwa anak yang berusia 9-12 tahun yang mengalami gangguan tidur sebesar 42,20% di SD Negeri 1 Ciputat . Sedangkan berdasarkan penelitian yang di lakukan (Widyasari Hergaf, 2016), menunjukan prevalensi gangguan tidur pada murid SMPNegeri 1 padang adalah sebesar 44,3 %.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Awwal, Hartono, & Hendrianingtyas, 2015), menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kesulitan tidur pada anak dikarenakan mengkomsumsi kafein sebelum tidur di malam hari. Masalah tidur yang sering dialami anak usia sekolah adalah terbangunnya di malam hari untuk buang air kecil, kelelahan, dan mengantuk sepulang sekolah (Dewi & Nursasi, 2013). Faktor lain yang dapat mengganggu pemicu gangguan tidur seperti halnya waktu tidur tertunda dikaitkan dengan pekerjaan rumah, bergaul dengan teman-teman, menonton televisi, stres, atau melakukan suatu pekerjaan tertentu (Surani et al., 2015). Menurut penelitian (Saputra & Rohmah, 2016), menyatakan bahwa lingkungan yang bising atau kegaduhan tempat tinggal dapat mengganggu pola tidur. Adanya kesulitan dalam mengatur jadwal tidur dapat menimbulkan rasa kantuk di sekolah, sulit bangun di pagi hari, dan lelah (Harmoniati et al.,2016). Gangguan dalam kualitas tidur dapat diatasi dengan berbagai cara, diantaranya adalah melalui terapi relaksasi. Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa relaksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Relaksasi yang biasa dilakukan saat menjelang tidur yang terbukti memberikan pengaruh dalam peningkatan kualitas tidur adalah terapi wudhu (Hidayat, 2016) dan terapi *sleepy hygiene* (Putri Suastari, Bayu Tirtayasa, Putu Suka Aryana, & Kusumawardhani, 2014).

Wudhu memberikan rasa tenang, rileks dan saat bangun di pagi hari menimbulkan rasa segar (Purwaningsih, 2010).Potter dan Perry menjelaskan bahwaair yang digunakan saat berwudhubermanfaat mendinginkan anggota badan dan pada saat melakukan pijatan dapat mengeluarkan hormon endorfin yang dapat menimbulkan rasa nyaman (Lestari & Minan,2018).

Sleepy hygiene merupakan daftar yang berisi komponen untuk mempertahankan tidur dan dapat mengurangi hal yang mengganggu saat tidur (Ahsan, Rinik Eko Kapti, & Shindy Anggreini Putri, 2012). Intervensi *sleepy hygiene* yang dilakukan pada anak usia sekolah dengan kesulitan tidur dapat mengurangi rasa kantuk di sekolah dan kesulitan bangun di pagi hari (Harmoniati et al.,2016).

Menurut wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan ustadzah yang menjaga asrama beserta wawancara dengan santri sebanyak 7 orang menyebutkan bahwa santri mengalami kesulitan tidur dan diantaranya apabila santri mengalami gangguan tidur santri hanya memaksakan menutup matanya, terdapat beberapa santri yang baru duduk dikelas VII mengalami kesulitan tidur santri dikarenakan oleh lingkungan yang baru, berjauhan dengan orang tuanya, dan terbangun di malam hari.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang keefektifan terapi wudhu dan terapi *sleep hygiene* terhadap pola tidur yang terjadi pada anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak usia sekolah

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment Design* dengan rancangan desain *Pre Test* dan *Post Test Two Group Design*. Pada penelitian ini melibatkan lebih dari satu variabel bebas. Dengan kata lain,diberi perlakuan yang berbeda pada masing-masing kelompok (Notoadmodjo,2010). Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Muhammadiyah pada bulan Desember 2018 sampai 25 Juli 2019. Populasi

adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang dapat ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan selanjutnya di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah anak kelas VII di pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Muhammadiyah yang di asrama yang berjumlah 135 orang. Penelitian ini dengan melakukan terapi wudhu dan morotal alquran. Pengumpulan data dilakuakn denan membagikan kuesioner dulu dan memilih sampel yang mengalami gangguan tidur.

Adapun kriteria sampel penelitian Kriteria Inklusi: Anak yang mengalami kesulitan tidur yang melebihi score 39, Anak kelas VII yang berumur dari 12 sampai 24 tahun, Bersedia untuk dijadikan sampel dalam penelitian, Mengikuti kegiatan penelitian dari awal hingga akhir kegiatan penelitian. Kriteria Eksklusi: Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut : Anak yang memiliki riwayat penyakit bawaan, Anak yang sedang sakit, Instrument penelitian yaitu menggunakan lembar penilaian gangguan tidur dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC) yang merupakan kuesioner yang dapat mendeteksi gangguan tidur apabila score

mencapai lebih dari 39 yang terjadi pada anak. Pada questioner SDSC terdiri dari 26 pertanyaan yang dimana pada pertanyaan tersebut terdapat beberapa kelompok gangguan tidur seperti gangguan memulai dan mempertahankan tidur, gangguan pernafasan saat tidur, gangguan kesadaran, gangguan transisi tidur-bangun, gangguan somnolen berlebihan dan hiperhidrosis saat tidur. Questioner ini sudah divalidasi dan dinilai realibilitasnya.

Sleepy Hygiene Index memiliki beberapa aturan yang harus di terapkan sebelum tidur yaitu program *F.E.R.R.E.T* (*Food, Emotion, Routine, Restrict, Enviroment, Timing*). Dimana peneliti akan menetapkan beberapa aturan yang dapat diterapkan ke beberapa santri. Apabila aturan tersebut dijalani maka dapat meningkatkan kualitas tidur pada anak-anak dan remaja. Prosedur sleep hygiene yang diajarkan adalah modifikasi dari Program Ferret yang terdiri atas tidur pada waktu yang sama setiap hari, tidak minum apa pun 30 menit sebelum tidur, tidak menggunakan alat elektronik 30 menit sebelum tidur, meredupkan lampu kamar tidur, tidak mengerjakan PR di tempat tidur, dan membuka jendela atau menyalakan lampu kamar saat bangun tidur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Gangguan Tidur Yang Terjadi Pada Anak Usia Sekolah

Tabel 1. Pengaruh Intervensi Terapi Wudhu Terhadap Gangguan Tidur pada Anak Usia Sekolah di Pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Agama Tahun 2019

Variabel	N	Mean	Mean Differences	Standar Deviasi	P-Value
Pretest	10	55,50			
Posttest	10	30,10	25,40	15,25	0,001

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata gangguan tidur yang dirasakan santri sebelum intervensi wudhu adalah 55,50 dan rata-rata gangguan tidur yang dirasakan santri sesudah (*Posttest*) adalah 30,10 dengan Mean

Differences 25,40. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value* 0,001 lebih kecil dari $\alpha < 0,05$ artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan intervensi terapi wudhu terhadap gangguan tidur anak usia sekolah.

Pengaruh Intervensi Terapi *Sleepy Hygiene* Terhadap Gangguan Tidur pada Anak Usia Sekolah

Tabel 2. Pengaruh Intervensi Terapi *Sleepy Hygiene* Terhadap Gangguan Tidur pada Anak Usia Sekolah di Pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Agama Tahun 2019

Variabel	N	Mean	Mean Differences	Standar Deviasi	P-Value
Pretest	10	56,80	14,20	10,539	0,002
Posttest	10	42,60			

Penelitian ini dilakukan pada santri yang mengalami gangguan tidur di pesantren Tahfizul Qur'an Mu'allimin Muhammadiyah Agam 2019 dan didapatkan bahwa rata-rata gangguan tidur yang terjadi pada santri sebelum diberikan intervensi terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* adalah 56.15 dengan nilai terendah adalah 40, nilai tertinggi adalah 89 dan Standar Deviasi 13.7.

nilai kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi wudhu (*p value* 0,000, $p < 0,05$). Bahwa remaja sebelum melakukan terapi wudhu sebelum tidur menunjukkan remaja mengalami gangguan tidur. Dan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmania, 2016) dengan hasil penelitian menunjukkan standart deviasi 3,563 dan *p-value* 0,000 bahwa remaja menunjukkan mengalami gangguan tidur.

Tidur adalah suatu keadaan yang terjadi secara berulang dan perubahan kesadaran dalam periode tertentu. Tidur dapat memberikan waktu untuk pemulihan dan penyembuhan pada sistem tubuh untuk periode keterjagaan selanjutnya (Potter & Perry, 2010).

Menurut asumsi peneliti, dalam hal gangguan tidur dapat diatasi dengan berbagai cara, diantaranya adalah melalui terapi relaksasi. Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa relaksasi sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Relaksasi yang biasa dilakukan saat menjelang tidur yang terbukti memberikan pengaruh dalam peningkatan kualitas tidur adalah terapi wudhu (Hidayat, 2016) dan terapi *sleepy hygiene* (Putri Suastari et al., 2014).

Tidur dipengaruhi beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya adalah irama biologis tubuh dalam periode 24 jam, sedangkan faktor eksternalnya adalah faktor yang dipengaruhi siklus gelap terangnya lingkungan tempat tidur, rutinitas yang dikerjakan sehari-hari, makanan yang dikonsumsinya, dan penyalaras eksternal lainnya (Pieter & Janiwarti, 2011).

Penelitian ini telah dilakukan pada santri yang mengalami gangguan tidur di pesantren tahfizul qur'an mu'allimin muhammadiyah Agam 2019 dan didapatkan bahwa rata-rata gangguan tidur yang dialami santri sesudah diberikan intervensi terapi wudhu dan *sleepy hygiene* adalah 36,5 dengan standar deviasi 8,493, nilai terendah 27 dan nilai tertinggi 55.

Pada penelitian ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Lestari & Minan, 2018) dengan judul Efektivitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur terhadap Kualitas Tidur Remaja. Hasil penelitian menunjukkan

Wudhu dapat menciptakan suasana nyaman, tenang dan basuhan air wudhu pada bagian tubuh memberikan efek sejuk. Perasaan yang nyaman ini akan mengalir ke seluruh tubuh sampai ke otak, dengan demikian otak dan pikiran akan menjadi rileks sehingga memudahkan kita untuk tidur (Hidayat,2016).

Terapi *sleepy hygiene* adalah membina kebiasaan yang konsisten yang mencakup aktivitas waktu tenang sebelum tidur sebagai pendekatan awal untuk mengatasi masalah tidur dan dapat digambarkan sebagai promosi perilaku untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur yang diperoleh seorang individu setiap malam (Ahsan et al., 2012).

Menurut asumsi peneliti, terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* dapat mengurangi gangguan tidur yang terjadi pada responden dan dapat meningkatkan kualitas tidur responden. Asumsi ini di dukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Purwaningsih, 2010), yang menyebutkan bahwa terapi wudhu sebelum tidur dapat memiliki efek terhadap relaksasi tubuh sehingga kondisi tubuh yang rileks dapat menjadikan kualitas tidur seseorang semakin membaik dan dapat meningkatkan kualitas tidur dengan *p-value* 0,000 dan penelitian yang telah dilakukan oleh (Tan et al., 2012), tentang intervensi *sleepy hygiene* untuk remaja usia 10 sampai dengan 18 tahun dengan gangguan tidur, menyebutkan bahwa terapi *sleepy hygiene* efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada anak-anak dan remaja dengan *p-value* 0,001.

Hasil penelitian menunjukkan, terdapat perbedaan rata-rata terapi wudhu terhadap gangguan tidur responden sebelum dan sesudah dengan nilai rata-rata *pre test* sebesar 55,50 dan rata-rata *post test* sebesar 30,10 dengan nilai *p-value* = 0,001, dimana terjadi penurunan nilai skor gangguan tidur setelah diberikan intervensi terapi wudhu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa melakukan terapi wudhu sebelum tidur terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur.

Menurut Achmad Subandi, Wudhu dapat menciptakan suasana nyaman, tenang dan basuhan air wudhu pada bagian tubuh dapat memberikan efek sejuk. Perasaan yang nyaman mengalir ke seluruh tubuh sampai ke otak, dengan demikian otak dan pikiran akan menjadi rileks sehingga memudahkan kita untuk tidur (Hidayat,2016).

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Lestari & Minan, 2018) dengan judul Efektivitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur terhadap Kualitas Tidur Remaja dengan hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata menunjukkan penurunan dan nilai kelompok eksperimen setelah diberikan terapi wudhu (*p-value* 0,000) menunjukkan bahwa terapi wudhu sebelum tidur dapat memiliki efek terhadap relaksasi tubuh sehingga kondisi tubuh yang rileks dapat menjadikan kualitas tidur seseorang semakin membaik dan dapat meningkatkan kualitas tidur dan penelitian yang dilakukan oleh (Saputro, 2015), Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap tingkat gangguan tidur dengan nilai $p < 0,000$, hasil analisa data dengan uji statistik t-test didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Penelitian yang telah dilakukan (Rinawati, 2012), terdapat pengaruh terapi wudhu sebelum tidur. Hasil perhitungan uji independent sample t-test diketahui bahwa nilai t hitung = -6.304, dengan nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,000.

Peneliti berasumsi bahwa setelah responden diberikan terapi wudhu dapat memberi kesan terutama dalam segi kebersihan dan kesehatan, air yang mengenai bagian tubuh tertentu dapat membuat merasa sejuk dan pijatan saat berwudhu dapat memperlancar aliran darah dan bahkan ada responden yang nilai dari kuesioner tidur menunjukkan bahwa responden tidak mengalami gangguan tidur. Sehingga peneliti berpendapat bahwa terapi wudhu dapat mengurangi dan mengatasi gangguan tidur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata terapi *sleepy hygiene*

terhadap gangguan tidur responden sebelum dan sesudah dengan nilai rata-rata pre test sebesar 56,80 dan rata-rata post test sebesar 42,60 dengan nilai *p-value* = 0,002, dimana terjadipenurunan nilai skor gangguan tidur setelah diberikan intervensi terapi *sleepy hygiene*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa melakukan terapi *sleepy hygiene* sebelum menjelang tidur efektif dalam meningkatkan kualitas tidur.

Terapi *sleep hygiene* adalah membina kebiasaan yang konsisten yang mencakup aktivitas waktu tenang sebelum tidur sebagai pendekatan awal untuk mengatasi masalah tidur dan secara umum dapat digambarkan sebagai promosi perilaku untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur yang diperoleh seorang individu setiap malam (Ahsan et al., 2012).

Peneliti berasumsi bahwa setelah responden diberikan intervensi terapi *sleepy hygiene*, gangguan tidur yang dialami sebelumnya sudah berkurang. Sehingga peneliti berpendapat bahwa terapi *sleepy hygiene* sebelum tidur dapat mengurangi dan mengatasi gangguan yang terjadi pada responden. Hal ini pun di perkuat oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Yemina, Waluyo, & Sukmarini, 2018), mengatakan bahwa *sleepy hygiene* dapat meningkatkan kualitas tidur dengan *p-value* 0,001 dan penelitian yang telah dilakukan oleh (Putri Suastari et al., 2014), pada penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat adanya penurunan nilai skor gangguan tidur yang terjadi dan dapat meningkatkan kualitas tidur dengan *p-value* 0,006.

Keterbatasan dalam penelitian ini, pada saat melakukan penelitian, responden sedang libur panjang sehingga peneliti menunggu responden masuk sekolah, terdapat beberapa responden yang tidak mengerti beberapa pertanyaan pada kuesioner

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa efektivitas terapi

wudhu merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan nilai pretest rata-rata sebesar 55,50 dan rata-rata sesudah sebesar 30,10 dengan nilai *p-value* 0,001. Efektivitas terapi *sleepy hygiene* merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur Artinya ada perbedaan yang signifikan antara terapi wudhu dan terapi *sleepy hygiene* terhadap gangguan tidur yang terjadi pada anak usia sekolah dengan terapi wudhu lebih efektif dibandingkan dengan *sleepy hygiene* dalam menangani gangguan tidur yang terjadi pada anak usia sekolah. Disarankan di sekolah menerapkan terapi wudu dan *sleep hygiene* supaya kesulitan tidur pada anak tidak terjadi

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada seluruh siswa dan siswi yang telah bersedia menjadi responden dan membantu dalam proses penelitian, termasuk kepada tim jurnal karena telah mereview hingga artikel ini diterbitkan.

REFERENSI

- Aepi, A., Kurth, S., Tesler, N., Jenni, O., & Huber, R. (2015) 'Caffeine Consuming Children And Adolescents Show Altered Sleep Behavior And Deep Sleep', *Brain Sciences*, 7, p. 441–455.
- Ahsan, Rinik Eko Kapti, & S. A. P. (2012) 'Pengaruh Terapi Sleep Higiene.', *Jurnal Kedokteran*, p. 6(1), 1–5.
- Awwal, H., Hartono, F., & Hendrianingtyas, M. (2015) 'Prevalensi Gangguan Tidur Pada Remaja Usia 12-15 Tahun', *Jurnal Kedokteran*, p. 4(4), 873–880.
- Harmoniati, E. D., Sekartini, R., Gunardi, H. (2016) 'Sleep Hygiene', *Jurnal Kedokteran*, p. 18(2), 93–99.
- Herdiman, D. (2016) 'Hubungan Gangguan Tidur Terhadap Prestasi Belajar Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Semarang: Studi Pada Siswa Smp N 5 Semarang', *Jurnal Kedokteran*, p. 4(4), 327–436.

- Hidayat, I. (2016) 'Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Tingkat Insomnia Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Cempaka Pontianak Irfan', *Jurnal Kedokteran*, p. 436.
- Hom, M. A., Stanley, I. H., Rogers, M. and L., Tzoneva, M., Bernert, R.A.,&Joiner, T. E. (2016) 'The Association Between Sleep Disturbances And Depression Among Firefighters: Emotion Dysregulation As An Explanatory Factor', *Journal Of Clinical Sleep Medicine*, 12(2), pp. 235–245. Available at: <https://doi.org/10.5664/Jcsm.54.92>.
- Jiang, X., Hardy, L. L., Baur, L. A., Ding, D., & Wang, L. (2015) 'Sleep Duration , Schedule And Quality Among Urban Chinese Children And Adolescents : Associations With Routine After- School Activities', *Journal Public Health Safety*, 10, p. 1–13.
- Lestari, N. D., &Minan, M. R. (2018) 'Efektivitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Remaja The Effectiveness Of Wudhu Therapy Before Bedtime Into Sleep Quality In Teenagers', *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18 (2), p. 49–54.
- Mariyana, R. (2019) 'EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DALAM MENGURANGI KESULITAN TIDUR PADA REMAJA', *Jurnal Endurance*, 4, p. 1. Available at: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3589>.
- Mindell, J., & Meltzer, L. (2008) 'New Skeletal Rearrangements Via A Constrained Cyclopropyldicarbonyl Diradical Generated In The hotodecarbonylation Of 2,4-Diphenyltetracyclo', p. 1.
- Noland, H., Price, J. H., Dake, J., & Telljohann, S. K. (2009) 'dolescents' Sleep Behaviors And Perceptions Of Sleep', *Journal Of School Health*, 79 (5), p. 224–230.
- Okada, M., Otaga, M., Tsutsui, T., Tachimori, H., Kitamura, S., Higuchi, S., & Mishima, K. (2018) 'Association Of Sleep With Emotional And Behavioral Problems Among Abused Children And Adolescents Admitted To Residential Care Facilities In Japan', *Plos ONE*, 13 (6), pp. 1–15.
- Price, A. M. H., Brown, J. E., B. and M., Wake, M., Quach, J., & Hiscock, H. (2014) 'Children ' S Sleep Patterns From 0 To 9 Years :Australian Population Longitudinal Study', *Journal Pediatric*, 19 (10), p. 119–125.
- Primhak, R., & Kingshott, R. (2012) 'Sleep Physiology And Sleep- Disordered Breathing: The Essentials', *Archives Of Disease In Childhood*, 97 (1), p. 54–58.
- Purwaningsih, Y. (2010) 'Terhadap Kejadian Insomnia Jangka Pendek Ponggalan Yogyakarta Tahun 2010 Naskah Publikasi Ponggalan Yogyakarta Tahun 2010.Illmu Keperawatan.'
- Putri Suastari, N. M., B. T. and P. N., Putu Suka Aryana, I. Gusti, & Kusumawardhani, R. T. (2014) 'Hubungan Antara Sikap Sleep Hygiene Dengan Derajat Insomnia Pada Lansia Di Poliklinik Geriatri Rsup The Correlation Between Sleep Hygiene Attitude And The Degrees Of Insomnia On Elderly In Geriatric Polyclinic Of Sanglah Center General Hospital ,. Jurnal '.
- Saputra, O., & Rohmah, W. (2016) 'Gangguan Tidur Akibat Kebisingan Lingkungan Malam Hari Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Nocturnal Environment Noise Induced Sleep Disturbance And Its Effect On Health.', *Majority*, 5 (3), p. 183–187.
- Sulistiyani, C. (2016) 'Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1 (2), p. 280–292.
- Susanto, H., & Kep, S. (2018) 'Durasi Lama Tidur Pada Remaja Di Dua Negara Asean Sleep Duration Among Adolescents From Two Asean Countries', *Jurnal Keperawatan*, 1 (1), pp. 11–16.
- Tan, E., Healey, D., Gray, A., & Galland, B. (2012) 'Sleep Hygiene Intervention For Youth Aged 10 To 18 Years With Problematic Sleep:

A Before- After Pilot Study', *BMC Pediatrics*, p. 12(189),1–9.

Walker, A. J., Johnson, K. P., Miaskowski, C., Lee, K. A., & Gedaly-Duff, V. (2010) 'Sleep Quality And Sleep Hygiene Behaviors Of Adolescents During Chemotherapy', *Journal Of Clinical Sleep Medicine*, 6 (5), p. 439–444.

Weiss, S. K. (2010) 'Tips For Parents: Prevention And Management Of Sleep Problems', *Sleeping Behaviour*, p. 1–8.

Williams, S. M., Farmer, V. L., Taylor, B. J., & Taylor, R. W. (2014) 'Do More Active Children Sleep More ? ARepeated Cross-Sectional Analysis Using Accelerometry.', *Journal Preventive And Medicine*, 9(4).

Ya'kub, Widodo, D., & Putri, R. S. M. (2017) 'Gangguan Tidur Berhubungan Dengan Prestasi Belajar Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 01 Sumber Sekar Kecamatan Dau Kabupaten Malang', *Jurnal Keperawatan*, 2(2), p.270–280.