

PREVALENSI GANGGUAN TIDUR PADA REMAJA USIA 12-15 TAHUN : Studi pada Siswa SMP N 5 Semarang

Hafidh Awwal¹, Fitri Hartanto², Meita Hendrianingtyas³

¹ Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³ Staf Pengajar Patologi Klinik Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan tidur menyebabkan masalah tumbuh kembang remaja. Gangguan tidur dinilai dari gangguan dalam jumlah, kualitas dan waktu tidur. Salah satu metode skrining gangguan tidur dapat menggunakan kuesioner Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC). Data mengenai prevalensi gangguan tidur belum banyak dilakukan di Indonesia.

Tujuan: Mengetahui prevalensi gangguan tidur remaja usia 12-15 tahun di SMPN 5 Semarang.

Metode: Penelitian deskriptif dengan subjek 122 siswa SMPN 5 Semarang selama bulan April-Juni 2015. Pengambilan data menggunakan kuesioner SDSC yang diisi oleh orang tua beserta anak.

Hasil: Prevalensi gangguan tidur pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 5 Semarang sebesar 81,1 %. Gangguan transisi tidur-bangun 43,4 %, gangguan memulai dan mempertahankan tidur 35,2 %, gangguan kesadaran saat tidur 24,6 %, gangguan somnolen berlebih 23 %, hiperhidrosis 4,1 % dan gangguan pernapasan saat tidur 3,3 %.

Kesimpulan: Sebagian besar remaja usia 12-15 tahun di SMPN 5 Semarang mengalami gangguan tidur. Gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur terbanyak.

Kata kunci: Gangguan tidur, sleep disturbance scale for children (SDSC)

ABSTRACT

PREVALENCE SLEEP DISORDERS IN ADOLESCENT AGED 12-15 YEARS : Study on Students Public Junior High School 5 Semarang

Background: Sleep disorders caused adolescents growth and development problems. Disorders in the amount, quality and timing of sleep assessed sleep disorders. Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) questionnaires used to screening method sleep disorders. Data on the prevalence of sleep disorders has not been found in Indonesia.

Aim: To determine the prevalence of sleep disorders in adolescents aged 12-15 years public junior high school 5 Semarang.

Methods: Descriptive study with 122 subjects students public junior high school 5 Semarang during the months from April to June 2015. Data collection using SDSC questionnaires filled out by parents and their children.

Results: The prevalence of sleep disorders in adolescents aged 12-15 years public junior high school 5 Semarang 81,1 %. Sleep-wake transition disorders 43,4 %, initiating and maintaining sleep disorder 35,2 %, arousal disorders 24,6 %, excessive somnolence disorders 23 %, hyperhidrosis 4,1 %, sleep breathing disorders 3,3 %.

Conclusion: Adolescents aged 12-15 years at public junior high school 5 Semarang have many sleep disorders. Sleep-wake transition disorders are the largest type of sleep disorder.

Keywords: Sleep disorders, sleep disturbance scale for children (SDSC)

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk anak-anak dan remaja dalam proses belajar, proses memori dan prestasi sekolah. Peningkatan kejadian putus tidur, kurang tidur, waktu tidur terlambat dan waktu bangun lebih awal, serius dalam mempengaruhi kemampuan belajar, prestasi sekolah, dan fungsi perilaku.¹ Anak membutuhkan waktu 9 sampai 9.25 jam untuk tidur dalam sehari, namun faktanya hanya sekitar 8 jam sehari karena pengaruh waktu sekolah. Waktu tidur dan bangun berdasarkan waktu sekolah dan kehidupan sosial akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur pada anak yang berdampak pada terjadinya gangguan tidur.²

Beberapa dekade terakhir, penelitian epidemiologi mengungkapkan bahwa jumlah anak remaja yang mengalami gangguan tidur semakin meningkat.³ Penelitian Ohida (2004)⁴ menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur siswa SLTP dan SMU bervariasi mulai dari 15,3% hingga 39,2%, bergantung pada jenis gangguan tidur yang dialami. Penelitian yang dilakukan oleh Adelina Haryono (2009)⁵ terhadap 140 pelajar di Jakarta mendapatkan prevalensi gangguan tidur sebesar 62,9%, dengan gangguan transisi bangun-tidur sebagai jenis gangguan yang paling sering ditemui (58%).

Salah satu metode untuk skrining gangguan tidur adalah dengan *Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC)*. Kuisisioner SDSC merupakan kuisisioner yang mudah diisi oleh orangtua bersama anak, dapat mendeteksi gangguan tidur dan jenis gangguan tidur yang sering dialami oleh anak, dan telah divalidasi dalam bahasa Indonesia. Nilai diagnostik SDSC terhadap *wrist actigraphy* didapatkan sensitivitas 71,4% dan spesifisitas 54,5%. Instrumen SDSC dapat digunakan sebagai alat skrining gangguan tidur pada remaja.⁶

Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 5 Semarang merupakan sekolah menengah pertama favorit di kota Semarang. SMPN ini mendapatkan peringkat tertinggi ketiga berdasarkan nilai Ujian Nasional SMP tahun 2013 di kota Semarang. Sekolah ini terletak di jalan Sultan Agung nomor 9 Kelurahan Wonotingal, Kecamatan Candisari Kota Semarang. Berdasarkan letaknya, sekolah ini berjarak tidak terlalu jauh dari pusat kota Semarang dan akses lebih mudah dijangkau oleh peneliti.

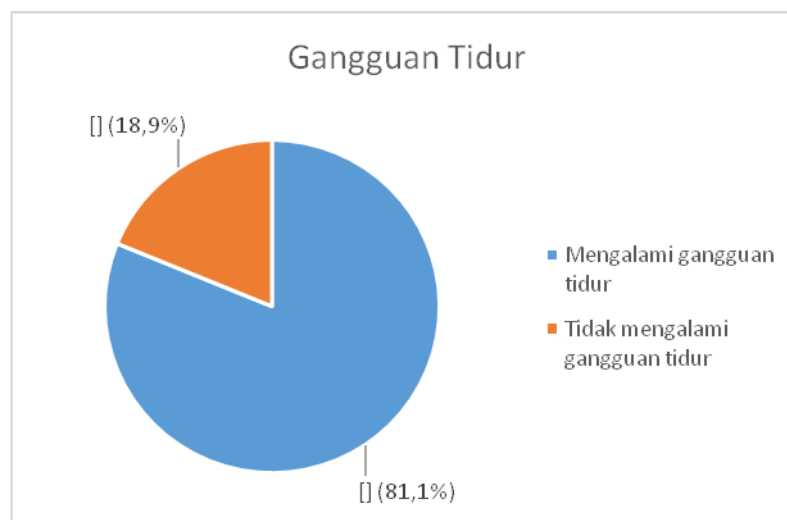
Penelitian epidemiologi untuk mengetahui gangguan tidur pada remaja belum dilakukan di Semarang. Peneliti ingin mengetahui besar prevalensi gangguan tidur pada remaja usia 12-15 tahun di Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Semarang.

METODE

Penelitian deskriptif dengan rancangan belah lintang dilakukan pada bulan Maret-Juni 2015. Subyek dipilih dengan dengan teknik *purposive sampling*. Subyek penelitian adalah remaja usia 12-15 tahun siswa SMPN 5 Semarang. Subyek diberikan kuesioner diisi di sekolah dan oleh orang tua masing-masing di rumah. Penilaian gangguan tidur dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC)* yang sudah divalidasi dan dinilai realibilitasnya. Data yang terkumpul diolah menggunakan program *SPSS for Windows v.20*.

HASIL

Hasil pengumpulan data didapatkan 122 subyek yang memenuhi kriteria inklusi. Gangguan tidur dialami oleh 99 subyek (81,1%) sedangkan sisanya 23 subyek (18,9%) tidak mengalami gangguan tidur yang dapat dilihat pada gambar 1. Gangguan tidur dapat ditentukan apabila seorang subyek memiliki skor SDSC lebih dari 39.⁷ Distribusi karakteristik subyek yang mengalami gangguan tidur dapat dilihat pada tabel 1. Jenis gangguan tidur pada subyek berdasarkan kuesioner SDSC diklasifikasikan menjadi 6 jenis. Tabel 2 menunjukkan jenis gangguan tidur paling banyak ditemukan adalah gangguan transisi tidur-bangun sejumlah 53 (43,4%) subyek. Jenis gangguan tidur yang paling sedikit adalah gangguan pernapasan saat tidur sejumlah 4 (3,3%) subyek.



Gambar 1. Gangguan Tidur

Tabel 1. Distribusi gangguan tidur

Variabel	Gangguan Tidur	
	Ada	Tidak Ada
Jenis Kelamin:		
a. Laki-laki	28(23%)	9(7,4%)
b. Perempuan	71(58,2%)	14(11,5%)
Durasi Tidur Hari Sekolah:		
a. Kurang dari 8 jam	69(56,6%)	14(11,5%)
b. Lebih dari 8 jam	30(24,6%)	9(7,4%)
Durasi Tidur Hari Libur:		
a. Kurang dari 8 jam	40(32,8%)	7(5,7%)
b. Lebih dari 8 jam	59(48,4%)	16(13,1%)
Aktivitas sebelum tidur:		
a. Hanya Tidur	6(4,9%)	3(2,5%)
b. Aktivitas lain (membaca, menelepon, belajar)	93(76,2%)	20(16,4%)
Suara bising:		
a. Ya	22(18%)	2(1,6%)
b. Tidak	77(63,1%)	21(17,2%)
Pencahayaannya:		
a. Mematikan Lampu	46(37,7%)	13(10,7%)
b. Tidak Mematikan Lampu	53(43,4%)	10(8,2%)
Lokasi Tidur:		
a. Kamar Tidur	99(81,1%)	22(18%)
b. Bukan Kamar Tidur	0(0%)	1(0,8%)
Televisi dalam Kamar:		
a. Ya	40(32,8%)	13(10,7%)
b. Tidak	59(48,4%)	10(8,2%)
Konsumsi kafein:		
a. Ya	34(27,9%)	5(4,1%)
b. Tidak	65(53,3%)	18(14,8%)
Konsumsi rokok:		
a. Ya	0(0%)	0(0%)
b. Tidak	99(81,1%)	23(18,9%)
Konsumsi alkohol:		
a. Ya	0(0%)	1(0,7%)
b. Tidak	99(81,1%)	22(18,0%)

Tabel 2. Distribusi subyek berdasarkan klasifikasi gangguan tidur sesuai kuesioner SDSC

Jenis Gangguan Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gangguan memulai dan mempertahankan tidur	43	35,2%
Gangguan pernapasan saat tidur	4	3,3%
Gangguan kesadaran saat tidur	30	24,6%
Gangguan transisi tidur-bangun	53	43,4%
Gangguan somnolen berlebihan	28	23%
Hiperhidrosis saat tidur	5	4,1%

PEMBAHASAN

Kuesioner *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC) dapat digunakan pada anak dan remaja dengan kisaran usia 6,5 tahun hingga 15,3 tahun.⁵ Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner SDSC menunjukkan prevalensi gangguan tidur sebesar 81,1%. Prevalensi gangguan tidur ini lebih tinggi dari penelitian yang dilakukan Ohida (2004)⁴ sebesar 15,3% hingga 39,2 % dan penelitian yang dilakukan Adelina Haryono (2009)⁵ dengan prevalensi sebesar 62,9 %, namun terdapat perbedaan rentang usia subyek dan populasi yang digunakan pada kedua penelitian tersebut. Penelitian Ohida (2004)⁴ menggunakan rentang usia 12 tahun hingga 17 tahun dan populasi pada remaja di Jepang, sedangkan pada penelitian Adelina Haryono (2009)⁵ menggunakan rentang usia 12 tahun hingga 15 tahun pada populasi remaja di Kelurahan Jati, Jakarta Timur.

Jenis gangguan tidur terbanyak (43,4%) yang ditemukan adalah gangguan transisi tidur-bangun, sedangkan gangguan tidur gangguan pernapasan saat tidur ditemukan dengan jumlah yang paling sedikit (3,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Christine Natalita (2011) di SLTP “Galatia”, Harapan Indah, Bekasi, subyek terbanyak mengalami gangguan transisi tidur-bangun (25%).⁶ Penelitian ini sesuai Adelina Haryono (2009)⁵ menyatakan bahwa jenis gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur terbanyak (63,6%), sedangkan gangguan pernapasan saat tidur, gangguan kesadaran saat tidur dan hiperhidrosis saat tidur memiliki presentasi yang sama (50%) dan menjadi yang terendah.⁵

Gangguan transisi tidur-bangun adalah gangguan tidur terbanyak sejumlah 43,4% subyek. Gangguan ini berupa gerakan - gerakan involunter saat tidur, halusinasi *hypnagogic*

dan mengigau atau berbicara ketika tidur (*sleeptalking*).⁸ Gangguan memulai dan mempertahankan tidur sejumlah 35,2% subyek, gangguan tidur ini dapat berupa durasi tidur yang tidak tetap, periode waktu untuk tertidur yang lama, sulit untuk tertidur, tidak ingin atau enggan untuk tidur, cemas ketika ingin tidur, terbangun kembali ketika tidur malam, dan kesulitan tertidur setelah terbangun di malam hari. Gangguan kesadaran saat tidur sejumlah 24,6% subyek, gangguan ini berupa berjalan saat tidur, mimpi buruk, dan bangun dari tidur disertai kepanikan, kecemasan dan hiperaktivitas otonomik atau disebut teror tidur. Gangguan somnolen berlebihan sejumlah 23% subyek, gangguan tidur ini berupa sulit dan masih merasa letih ketika bangun pagi hari, mengantuk setiap waktu baik pagi maupun siang hari. Hiperhidrosis ketika tidur sejumlah 4,1% subyek berupa berkeringat saat tidur. Gangguan pernapasan saat tidur adalah jenis yang paling sedikit yaitu sejumlah 3,3% subyek, gangguan tidur ini berupa kesulitan bernapas, apnea saat tidur, dan mengorok (*snoring*) ketika tidur.

Gangguan tidur memiliki kecenderungan nilai yang lebih besar (58,2%) pada perempuan dari pada laki - laki (23%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Adelina Haryono (2009) yang menunjukkan bahwa gangguan tidur ditemukan memiliki nilai tertinggi pada perempuan (70%).⁵ Hanifratwi (2013) juga mendapatkan bahwa perempuan (42,3%) memiliki gangguan tidur yang tinggi.⁹

Subyek dengan durasi tidur kurang dari 8 jam pada hari sekolah (56,6%) mengalami gangguan tidur lebih banyak dari durasi tidur yang cukup atau lebih dari 8 jam pada hari sekolah (24,6%). Waktu tidur yang berkurang pada hari sekolah menyebabkan perubahan durasi tidur pada hari libur, yaitu durasi tidur hari libur cenderung memanjang sampai berlebih (48,4%). Penelitian oleh LeBourgeois (2005) tentang hubungan antara kualitas tidur dengan *sleep hygiene* pada remaja di Italia dan Amerika menunjukkan bahwa durasi tidur yang cukup, berperan dalam membentuk kualitas tidur yang baik.⁵

Sebagian besar subyek yang mengalami gangguan tidur melakukan aktivitas seperti belajar, membaca buku, menelepon, mendengarkan musik sebelum tidur (76,2%) sesuai dengan penelitian Adelia Haryono (2009)⁵ bahwa subyek yang memiliki kebiasaan membaca sebelum tidur (76,1%) dapat mengalami gangguan tidur. Penelitian LeBourgeois (2005)⁵ menunjukkan bahwa menghindari aktivitas yang bersifat menstimulasi, baik secara fisiologis, kognitif maupun emosional dapat mengurangi gangguan tidur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi kafein seperti kopi, teh, soda atau coklat pada malam hari sebelum tidur (27,9%) mengalami

gangguan tidur yang lebih sedikit dibandingkan dengan subyek yang tidak mengkonsumsi kafein (53,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Adelina Haryono (2009) bahwa subyek dengan gangguan tidur yang mengkonsumsi kafein lebih sedikit dari pada subyek yang tidak mengkonsumsi kafein. Terdapat 1 subyek yang meminum alkohol dan tidak terdapat subyek yang merokok.⁵

Menurut *National Sleep Disorders Research Plan* kondisi lingkungan dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Suara bising, pencahayaan, lokasi tidur, dan adanya televisi dalam kamar merupakan kondisi lingkungan yang ditanyakan pada subyek. Subyek yang mengalami suara bising cukup sedikit (18%). Suara bising dapat berasal dari suara musik, suara kendaraan atau suara tangisan bayi yang mengganggu subyek ketika tidur. Subyek lebih banyak menggunakan pencahayaan atau tidak mematikan lampu ketika tidur (51,6%), berbeda dengan subyek remaja di SLTPN 92 di Kelurahan Jati, Jakarta Timur yang lebih banyak mematikan lampu ketika tidur.⁵ Sebagian besar subyek (99,2%) memiliki kamar tidur yang khusus sebagai ruang untuk tidur. Terdapat sebanyak 43,4% subyek yang menggunakan televisi untuk menonton dalam kamar tidur.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar remaja usia 12-15 tahun di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 5 Semarang mengalami gangguan tidur. Gangguan transisi tidur-bangun merupakan jenis gangguan tidur terbanyak. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor resiko gangguan transisi tidur bangun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof G a, Bögels SM. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews* 2010;14(3):179-189.
2. Zee C. The Normal Duration of Daily Sleep for Different Groups. *Medscape Family Medicine*. 2005;7(2)
3. Liu X, Yuyan M, Yizhuo W, Jiang Q, Rao X, Lu X D. Brief report: an epidemiologic survey of the prevalence of sleep disorders among children 2 to 12 years old in Beijing, China. *Pediatrics* 2005;115:266-8.

4. Ohida T, Osaki Y, Doi Y, Tanihata T, Minowa M, Suzuki K D. An epidemiologic study of self-reported sleep problems among Japanese adolescents. *Sleep*. 2004;27:978-85.
5. Haryono A, Rindiarti A, Arianti A, et al. Prevalensi Gangguan Tidur pada Remaja Usia 12- 15 Tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Sari Pediatri* 2009;11(3):149-154.
6. Natalita Christine, Sekartini Rini, Poesponegoro Hardiono. Skala Gangguan Tidur untuk Anak (SDSC) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tidur pada Anak Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Sari Perdiatri*. 2011;12(6):365-372.
7. Bruni O, Pttaviano S G V. The Sleep Disturbances Scale for Children (SDSC) construction and Validation of an instrument to evaluate sleep Disturbances in childhood and adolescence. *J Sleep Res* 1996;5(4):251-61.
8. Marcdante KJ, Kliegman RM, Jenson HB BR. Alergi. In: *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Singapore: Saunders Elsevier; 2014:337-340.
9. Hanifratiwi. Hubungan Gangguan Tidur Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Obesitas. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang* 2013.