

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah masa perkembangan yang menjembatani antara masa anak-anak dan kehidupan dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja sebagai individu berusia 10 hingga 19 tahun (WHO 2024). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menetapkan batasan usia remaja antara 10 sampai 18 tahun (Kemenkes RI 2023) yang juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) mencatat sebanyak 1,3 milyar jiwa atau 16% dari total populasi dunia adalah remaja. Di Indonesia sendiri, proporsi remaja mencapai sekitar 17% dari populasi, atau sejumlah 46 juta jiwa adalah remaja (WHO 2024). Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kepulauan Riau tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat 185,2 ribu jiwa remaja berusia 10-14 tahun dan 170,8 ribu jiwa remaja berusia 15-19 tahun sehingga total populasi remaja di Kepulauan Riau adalah 356,0 ribu jiwa (BPS Kepulauan Riau, 2024).

Pada masa remaja, individu mengalami tahapan perkembangan dan pertumbuhan yang mencakup aspek fisik, psikologis, serta sosial. Pada usia ini, mereka mengalami banyak perubahan, seperti bertambahnya tinggi badan, perubahan suara, dan perubahan hormon yang terkadang membuat suasana

hati menjadi tidak stabil. Di sisi lain, remaja juga mulai menemukan jati diri dan menjalin hubungan sosial yang lebih luas. Semua perubahan tersebut membuat kebutuhan akan istirahat semakin penting terutama tidur.

Manusia memerlukan tidur sebagai salah satu kebutuhan utamanya karena tidur memiliki fungsi yang signifikan bagi kesehatan fisik. (Tifani et al., 2023). Tidur merupakan mekanisme tubuh untuk mengistirahatkan organ-organ di dalam tubuh. Remaja memerlukan tidur untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan seluruh sistem tubuh. Selain tidur yang cukup penting, kualitas tidur juga berpengaruh besar terhadap kesehatan fisik dan mental remaja. Kualitas tidur adalah tercapainya kebutuhan istirahat terpenuhi sehingga individu tidak mengalami kelelahan, kegelisahan, ketidakaktifan atau sikap acuh tak acuh, serta tidak mengalami pandangan kabur, kelopak mata bengkak, konjungtiva yang kemerahan, pikiran yang terpecah-pecah, nyeri kepala dan menguap atau merasa lesu secara terus menerus (Sari & Annisa, 2021).

Kualitas tidur yang baik merupakan suatu kondisi puas dengan tidurnya secara keseluruhan, dapat memulai tidur dengan cepat, dapat mempertahankan tidur dengan durasi tidur yang cukup, dan penuh perhatian atau merasakan segar pada saat bangun tidur (Talaia et al., 2025). Tidur yang berkualitas memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan fisik dan dapat memengaruhi berbagai fungsi tubuh seperti kognisi, *mood*, sistem hormon, dan imunitas. Kualitas tidur dapat menurun akibat sejumlah faktor antara lain adalah adanya rasa nyeri, kondisi lelah, tekanan psikologis dan

emosi, keadaan lingkungan, kebiasaan sehari-hari, serta konsumsi medikasi. (Tifani et al., 2023).

Remaja masa kini, yang dikenal sebagai Generasi Z (Gen Z), memiliki karakteristik unik yang membedakan mereka dari generasi sebelumnya. Gen Z dikenal sangat dekat dengan teknologi dan internet, tumbuh dalam era digital yang serba cepat, dan cenderung multitasking dalam aktivitas kesehariannya. Mereka menghabiskan banyak waktu dengan perangkat digital seperti ponsel, tablet, dan komputer. Akses informasi tanpa batas serta kebiasaan begadang untuk bermain game, menonton video, atau berselancar di media sosial menjadi bagian dari gaya hidup mereka. Kebiasaan ini menyebabkan waktu tidur yang terganggu dan kualitas tidur yang rendah.

Menurut *National Sleep Foundation* (NSF) 2023, rentang waktu tidur yang optimal bagi remaja adalah antara 8 sampai 10 jam setiap malam. Dari hasil penelitian yang dilakukan Garcia et al. (2024) terdapat 69% remaja di Korea Selatan tidur kurang dari 8 jam (Garcia-Roman et al., 2024). Dan hasil penelitian Grasaas et al. (2024) 73% remaja di Nowergia tidak mematuhi anjuran tidur 8 jam per malam. Penggunaan waktu layar dan bermain game berlebihan penyebab durasi tidur terpengaruhi (Grasaas et al., 2024).

Di Indonesia terdapat 58,2% remaja tidur kurang dari 8 jam di hari sekolah dan 51,9% di akhir pekan. Remaja seringkali memiliki pola tidur yang tidak konsisten karena sering terjaga hingga larut malam dan tidak

mengutamakan tidur untuk memulihkan kesehatan fisiknya (Fadhilah et al., 2023). Tidur pada remaja menjadi tidak teratur disebabkan oleh status kesehatan lingkungan dan tekanan psikologis. Misalnya, cemas dengan masalah pribadi atau kondisi yang mengganggu saat tidur. Stres juga bisa membuat kebiasaan tidur menjadi buruk (Sari & Annisa, 2021).

Perubahan kebiasaan tidur bisa mengakibatkan turunnya kualitas serta jumlah tidur pada remaja. Berkurangnya waktu tidur, kecenderungan untuk tidur lebih malam, dan adanya perbedaan pola tidur antara hari sekolah atau hari kerja dan akhir pekan pada remaja dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur (Kakiay & Wigiyanti, 2022). Gangguan apapun dalam kualitas tidur akan mengakibatkan tidur yang buruk. Remaja yang mendapatkan tidur tidak berkualitas akan mengalami masalah fisik, psikologis, kognitif, dan sosial. Masalah tidur yang terus-menerus dapat mengganggu keseimbangan fungsi tubuh dan menghalangi perkembangan intelektual remaja yang berada dalam periode transisi penting dalam hidup mereka.

Tidur yang tidak berkualitas baik dapat menyebabkan dampak pada fisik, seperti terganggunya berbagai sistem tubuh dan meningkatnya potensi timbulnya masalah kesehatan. Remaja dengan durasi tidur dan kualitas tidur yang tidak tercukupi berpotensi mengalami kelelahan yang berkepanjangan, penurunan imunitas, serta risiko obesitas yang lebih tinggi. Dalam penelitian Annisa & Setiarini (2022), masalah tidur pada remaja, bersamaan dengan kebiasaan makan yang berlebihan dan berat badan berlebih, salah

satu hal yang dapat memicu timbulnya penyakit metabolik saat dewasa (Annisa & Setiarini, 2022). Selain itu, kurang tidur juga dikaitkan dengan penurunan aktivitas fisik dan gangguan fungsi metabolik tubuh, yang meningkatkan risiko hipertensi, diabetes, serta gangguan kardiovaskuler. Tidur yang tidak berkualitas juga bisa meningkatkan risiko penyakit kronis sejak dini (Catri Wulansih et al., 2024).

Dari aspek psikologis, remaja yang mengalami gangguan tidur lebih rentan mengalami peningkatan kecemasan, stres, dan ketidakstabilan emosi. Hasil studi yang dilakukan oleh Amalia et al. (2023) adanya keterkaitan antara stres dengan kualitas tidur pada kalangan remaja, dimana remaja yang mengalami stres berat cenderung memiliki tidur yang tidak berkualitas. Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada remaja, yaitu kondisi ketika responden dengan tingkat stres tinggi cenderung menunjukkan kualitas tidur yang kurang baik. Gangguan tidur juga dapat memperparah gejala depresi dan menurunkan kestabilan emosi, sehingga berdampak pada kesejahteraan mental remaja secara keseluruhan (Amalia et al., 2023).

Dari perspektif kognitif, tidur yang tidak berkualitas dapat menurunkan daya ingat, konsentrasi dan kemampuan berpikir kritis. Remaja yang memiliki masalah tidur cenderung kesulitan fokus saat belajar, menurunnya performa akademik, dan masalah dalam pemrosesan informasi. Dalam penelitian Wulandari & Pranata (2024), kurang tidur mengakibatkan penurunan kemampuan siswa untuk berkonsentrasi pada

pelajarannya, yang berdampak langsung pada prestasi akademik (Wulandari & Pranata, 2024).

Dari sisi sosial, gangguan tidur dapat berdampak pada perilaku sosial dan interaksi interpersonal remaja. Dari hasil penelitian Gong et al. (2024) penggunaan internet secara bermasalah dan kesulitan dalam berinteraksi sosial berkaitan dengan kualitas tidur yang buruk. Remaja yang tidak cukup tidur cenderung lebih menarik diri, mengalami perubahan suasana hati, kesulitan berkomunikasi secara efektif dengan teman sebaya dan lingkungan sosialnya. Hal ini dapat menghambat keterampilan sosial dan meningkatkan risiko isolasi sosial (Gong et al., 2024).

Kondisi ini semakin mengkhawatirkan ketika dialami oleh remaja dengan tanggung jawab akademik tinggi seperti siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) lebih fokus pada aspek akademik teoritis dibandingkan siswa di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) khususnya jurusan keperawatan menghadapi beban pembelajaran yang lebih kompleks. Siswa jurusan keperawatan berisiko mengalami kualitas tidur yang tidak baik disebabkan beban pembelajaran yang ganda, seperti belajar teori di kelas dan praktik klinik di fasilitas kesehatan. Kurikulum keperawatan yang padat menuntut siswa mempelajari konsep-konsep ilmiah dan melatih keterampilan langsung melalui praktik di fasilitas kesehatan, yang sering kali berlangsung pada jam-jam yang tidak teratur, seperti pada pagi hari yang sangat dini atau bahkan shift malam.

Kondisi ini dapat mempengaruhi irama sirkadian dan mengakibatkan ketidakseimbangan antara waktu belajar, istirahat dan aktivitas pribadi. Tuntutan dan beban akademik sejak usia remaja ini yang menjadikan siswa jurusan keperawatan lebih rentan mengalami gangguan tidur karena beban tekanan yang lebih tinggi bagi siswa SMK dibandingkan siswa SMA. Selain itu, siswa jurusan keperawatan merupakan calon tenaga kesehatan yang nantinya akan dituntut memiliki konsentrasi, ketahanan fisik, dan kemampuan klinis yang baik. Jika kualitas tidur mereka terganggu sejak dini, hal ini dapat berdampak negatif terhadap prestasi akademik, kesehatan, dan kesiapan profesional di masa depan. Kondisi ini juga tidak jarang diperburuk dari kebiasaan-kebiasaan sebelum tidur yang buruk, yang semakin menurunkan kualitas tidur pada siswa jurusan keperawatan.

Adapun kebiasaan-kebiasaan buruk yang sering dilakukan siswa sebelum tidur antara lain menggunakan gadget secara berlebihan, bermain game dan menonton film hingga larut malam, mengerjakan tugas tanpa jeda istirahat dan mengonsumsi makanan atau minuman berkafein di malam hari. Kebiasaan-kebiasaan ini dapat mempengaruhi proses relaksasi dan irama sirkadian, sehingga berdampak pada penurunan kualitas tidur. Penurunan kualitas tidur pada remaja perlu segera ditangani, baik melalui pengobatan medis maupun non medis, seperti *sleep hygiene* dengan tujuan mengembalikan kualitas tidur yang kurang baik pada remaja, oleh karena itu penggunaan obat-obatan dapat dikurangi (Potter and Perry, 2009). dalam (Rini & Tamar, 2023).

Aktivitas fisik dan manajemen stres merupakan dua pendekatan non-medis yang terbukti dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Aktivitas fisik mencakup olahraga ringan hingga sedang seperti berjalan kaki, bersepeda, senam, atau kegiatan ekstrakurikuler yang melibatkan gerakan fisik. Aktivitas ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan mempercepat proses tidur alami tubuh. Sementara itu, manajemen stres melibatkan berbagai teknik untuk mengontrol tekanan emosional, seperti latihan pernapasan, meditasi, journaling, maupun konseling psikologis. Walaupun efektif, kedua pendekatan ini umumnya membutuhkan waktu, konsistensi, fasilitas pendukung, atau pendampingan khusus. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi siswa SMK, khususnya jurusan keperawatan, yang memiliki jadwal padat dan beban tugas yang tinggi.

Sebaliknya, *sleep hygiene* menawarkan pendekatan yang lebih praktis, mandiri, dan ekonomis dalam upaya memperbaiki kualitas tidur. *Sleep hygiene* adalah kumpulan kebiasaan sehat menjelang tidur, seperti menjaga jam tidur dan bangun secara konsisten, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman (tenang, gelap, dan sejuk), membatasi penggunaan gadget sebelum tidur, serta menghindari konsumsi makanan berat atau minuman berkafein di malam hari. Pendekatan ini tidak memerlukan biaya tambahan dan bisa diterapkan secara fleksibel sesuai rutinitas siswa. Dengan keunggulan tersebut, *sleep hygiene* menjadi pilihan yang paling relevan dan efektif untuk diterapkan oleh siswa jurusan keperawatan yang

rentan mengalami gangguan tidur akibat tekanan akademik dan praktik keperawatan yang padat.

Kualitas tidur dapat meningkat dengan adanya praktik *sleep hygiene* yang tepat. Kebiasaan tidur siang lebih dari satu jam, hal ini bisa menandakan kualitas tidurnya kurang baik (Sari & Annisa, 2021). Dari hasil penelitian Sari dan Annisa (2021) mengenai hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada remaja menunjukkan bahwa 44,1% remaja memiliki praktik *sleep hygiene* yang kurang baik, dan 50% mengalami kualitas tidur yang buruk. Dalam penelitian Rini dan Tamar (2023) menegaskan kebiasaan tidur yang buruk harus diperbaiki agar remaja mendapatkan tidur yang lebih berkualitas.

Tidak hanya di Indonesia, hasil penelitian George et al. (2024) di India hampir setengah dari 852 remaja mengalami gangguan tidur, dan sebanyak 29,5% merasakan kantuk yang berlebihan pada siang hari. Hal ini terjadi dikarenakan kebiasaan buruk sebelum tidur seperti menonton TV, makan di tempat tidur, hingga menggunakan ponsel secara berlebihan. Sejalan dengan penelitian oleh Talaia et al. (2025) di Mesir pada mahasiswa kedokteran menunjukkan sebanyak 93,6% memiliki *sleep hygiene* yang buruk dan 71,2% mengalami kualitas tidur yang rendah. Tiga kebiasaan negatif yang paling umum ditemukan adalah melakukan aktivitas di tempat tidur selain tidur, memikirkan tugas-tugas menjelang tidur, serta menyelesaikan pekerjaan penting di malam hari.

Penelitian lain dari Ayuningdyah et al. (2024) pada remaja di SMAN 11 Kabupaten Tangerang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur, dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05. Dari permasalahan tersebut dapat disimpulkan bahwa *sleep hygiene* memiliki peran besar dalam menentukan baik atau buruknya kualitas tidur, termasuk di kalangan remaja. Jika kondisi ini dibiarkan terus berlanjut akan menghambat pencapaian cita-cita dan kesiapan memasuki dunia kerja dan berakibat pada menurunnya mutu sumber daya manusia yang berpotensi meningkatkan risiko pengangguran dan menjadi beban keluarga dan negara karena generasi muda yang tidak produktif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 siswa jurusan keperawatan di SMK Negeri 8 Batam, ditemukan bahwa sebagian besar siswa memiliki pola tidur yang buruk. Sebanyak 9 dari 10 siswa melaporkan tidur kurang dari 8 jam per malam, dengan rata-rata durasi tidur hanya sekitar 5 hingga 6 jam. Pola tidur yang tidak teratur ini dikarenakan beban akademik dan kegiatan khas siswa SMK jurusan keperawatan, seperti jadwal praktik lapangan di fasilitas pelayanan kesehatan, tugas laporan studi kasus, praktik keterampilan laboratorium keperawatan, serta ujian praktik yang mengharuskan siswa jurusan keperawatan belajar hingga larut malam dan menunda waktu tidur.

Selain itu, siswa jurusan keperawatan juga memiliki kebiasaan menggunakan gadget secara berlebihan, seperti bermain game, menonton film, dan mengakses media sosial sebelum tidur. Kebiasaan tersebut

menyebabkan mereka kesulitan tidur. Praktik *sleep hygiene* yang buruk ini tidak hanya memengaruhi pola tidur, tetapi juga menurunkan kualitas tidur secara keseluruhan. Siswa kerap mengalami keluhan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, dan merasa tidak segar saat bangun pagi. Beberapa siswa juga tidur siang terlalu lama sebagai kompensasi, yang justru memperburuk irama tidur malam hari.

Dari fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Siswa Jurusan Keperawatan di SMK Negeri 8 Batam.

B. Rumusan Masalah

Meningkatkan kualitas tidur sangat penting bagi siswa keperawatan. Mereka tidak hanya belajar teori di kelas, tetapi juga harus menjalani praktik klinis yang menguras energi dan waktu. Kombinasi ini membuat mereka lebih rentan mengalami masalah tidur. Siswa mengalami masalah tidur akibat kebiasaan *sleep hygiene* yang buruk, seperti penggunaan gadget sebelum tidur, tidur larut malam, konsumsi kafein, serta ketidakmampuan mengatur waktu antara belajar dan istirahat. Kurangnya kesadaran akan pentingnya *sleep hygiene* dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, performa belajar, hingga kesehatan fisik dan mental.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada Siswa Jurusan Keperawatan di SMK Negeri 8 Batam?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Siswa Jurusan Keperawatan di SMK Negeri 8 Batam.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui tingkat *sleep hygiene* pada siswa jurusan keperawatan di SMK Negeri 8 Batam.
- b. Diketahui kualitas tidur pada siswa jurusan keperawatan di SMK Negeri 8 Batam.
- c. Diketahui hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada siswa jurusan keperawatan di SMK Negeri 8 Batam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi perawat, khususnya perawat komunitas dalam memberikan edukasi kesehatan mengenai pentingnya menjaga *sleep hygiene* untuk menunjang kualitas tidur yang baik.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan mahasiswa keperawatan terkait pentingnya peran *sleep hygiene* dalam mendukung kesehatan

tidur, serta menjadi referensi dalam pembelajaran keperawatan komunitas, keperawatan anak, dan keperawatan kesehatan jiwa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan awal bagi riset-riset selanjutnya yang berminat untuk mengkaji lebih lanjut mengenai *sleep hygiene* dan kualitas tidur, baik dari segi intervensi, pendekatan kuantitatif, maupun pengembangan media pembelajaran.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dan desain *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada siswa jurusan keperawatan di SMK Negeri 8 Batam. Populasi penelitian adalah seluruh siswa jurusan keperawatan, dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden yang dipilih menggunakan teknik *cluster sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Adolescent Sleep Hygiene Scale (ASHS)* untuk menilai kebiasaan tidur dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur. Proses persiapan penelitian berlangsung pada bulan April hingga Mei 2025 yang diawali dengan studi pendahuluan dan dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada hari Senin, 23 Juni 2025. Setelah pengumpulan data selesai, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan data serta penyusunan skripsi, yang diselesaikan pada bulan Agustus 2025.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1.	(Ali RM, Zolezzi M, Awaisu A, Eltorki Y.2023)	Sleep Quality and Sleep Hygiene Behaviours Among University Students in Qatar	Prospektif, observasional, dan cross-sectional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta mengikuti praktik kebersihan tidur yang moderat, termasuk 74,4% (238 peserta) dari siswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Prevalensi praktik kebersihan tidur yang sangat baik hanya ditemukan pada 11,6% (37 peserta). Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang terdiri dari 63,8% (204 peserta), mengalami kualitas tidur yang buruk, dan hanya 36,3% (116 peserta) yang mengalami kualitas tidur yang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa tidak mempraktikkan perilaku kebersihan tidur. Praktik-praktik seperti makan malam yang berat, berolahraga, menonton televisi, menjelajahi internet, dan kinerja akademis stres lebih tinggi pada sebagian besar partisipan.
2.	(Gawade, Neha D., Ishak, David N., dkk. 2024)	A study of sleep hygiene practices and quality of sleep in	cross-sectional study	Dua ribu enam puluh dua siswa menanggapi survei berbasis web. Skor rata-rata PSQI (7.57 ± 3.03) merupakan

	<p>health professional students</p>	<p>indikasi kualitas tidur yang buruk pada sekitar 70% siswa. Demikian pula, skor rata-rata SHI (21,79 ± 6,69) menunjukkan pola tidur yang buruk pada 79% mahasiswa. Jenis program akademik, status perkawinan, jenis kelamin, dan kebersihan tidur secara signifikan mempengaruhi kualitas tidur. Setelah mengendalikan semua kovariat yang mungkin terjadi dalam analisis regresi berganda, kebersihan tidur tetap menjadi satu-satunya faktor yang secara signifikan memprediksi kualitas tidur. Siswa dengan kebersihan tidur yang baik sekitar empat kali lebih mungkin untuk memiliki kualitas tidur yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki kebersihan tidur yang buruk (d disesuaikan OR= 3.66, 95% CI= 2.8-4.8, p <0.001).</p>
<p>3. (George, N., Earnesteen, L., dkk. 2024)</p>	<p>Sleep Quality, Daytime Sleepiness and Sleep Hygiene Among Youth in a Rural District in South India: A Cross-Sectional Study</p>	<p>Penelitian ini mengungkapkan bahwa 49,4% (n=421) peserta menunjukkan kualitas tidur yang buruk, sementara 29,5% (n=251) melaporkan rasa kantuk di siang hari yang tidak normal. Praktik kebersihan tidur yang paling umum adalah membaca di tempat tidur (68,5%, n=584) dan makan sebelum tidur (56,22%, n=479). Analisis</p>



multivariat menunjukkan bahwa kualitas tidur secara signifikan terkait dengan jenis akomodasi, dengan peningkatan peluang bagi mereka yang berada di akomodasi pribadi (rasio odds yang disesuaikan (AOR) 1,29, 95% CI: 1,14-1,62) dan asrama (AOR 3,79, 95% CI: 1,79- 8,06). Selain itu, makan di tempat tidur (AOR 1.42, 95% CI: 1.03-1.95) dan makan 1.03-1.95) dan makan sebelum tidur (AOR 1.41, 95% CI: 1.07-1.88) juga dikaitkan dengan kualitas tidur yang buruk. Faktor-faktor yang secara signifikan terkait dengan kantuk di siang hari termasuk usia yang lebih muda (AOR 0,84, 95% CI: 0,75-0,94), jurusan akademis non-medis (AOR 1,94, 95% CI: 1,33-2. 83), penggunaan internet yang ekstensif (tiga jam atau lebih) (AOR 1.87, 95% CI: 1.15-3.13), menonton TV di tempat tidur (AOR 1.46, 95% CI: 1.06-1.99), menulis (AOR 1.45, 95% CI: 1.02-2.06), dan makan di tempat tidur (AOR 1.55, 95% CI: 1.09-2.21).

4.	(Sari, DHA, & Annisa, N. 2021)	The Relationship of Sleep Hygiene With Quality of Sleep in Adolescents	Observasional analitik dengan metodologi cross sectional.	Hasil dari penelitian ini dilakukaukan uji berjumlah 68 orang, sebanyak 30 orang memiliki kebersihan istirahat yang kurang baik (44,1%), kebersihan istirahat yang
----	--------------------------------	--	---	--

				baik 38 orang (55,9%). Sebanyak 34 orang (setengahnya) memiliki kualitas istirahat yang kurang baik dan 34 orang (setengahnya) memiliki kualitas istirahat yang baik.
5.	Fakhrurrozi, S. H., Afrina, R., & Rukiah, N. (2024).	Hubungan Prilaku Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Remaja Usia 10-19 Tahun Di RW06 Desa Cirimekar Kecamatan Cibinong Tahun 2023	Kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional.	Hasil ukur sleep hygiene dan kualitas tidur dengan hasil uji statistik <i>chi square</i> diperoleh hasil <i>p-value</i> sebesar 0,04 (<i>p-value</i> < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku sleep hygiene dengan kualitas tidur remaja.
6.	Amelia Ajeng Ayuningdyah, Inna Solihati Embrik, & Ayu Pratiwi. (2024).	Hubungan Antara <i>Sleep Hygiene</i> Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMAN 11 Kabupaten Tangerang	Kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i> .	Hasil yang didapatkan bahwa responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> buruk dengan kualitas tidur baik yaitu sebanyak 0 orang (0,0%), responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> buruk dengan kualitas tidur buruk sebanyak 24 orang (23,5%), responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> sedang dengan kualitas tidur baik sebanyak 24 orang (23,5%), responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> sedang dengan kualitas tidur buruk sebanyak 49 orang (48,0%), responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> baik dengan kualitas tidur baik sebanyak 4 orang (3,9%), dan responden yang memiliki <i>sleep hygiene</i> baik dengan kualitas

tidur buruk sebanyak 1 orang (1,0%). Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* bahwa *p-value* $0,000 < 0,05$ bahwa terdapat hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada remaja di SMAN 11 Kabupaten Tangerang. Berdasarkan yang didapatkan dilapangan bahwa remaja di SMAN 11 Kabupaten Tangerang mendapatkan kualitas tidur yang buruk karena hal ini semakin tidak baik *sleep hygiene* berarti semakin tidak baik pula kualitas tidur tersebut.

