

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang bertentangan dengan anak rata-rata seusianya. Istilah ABK masih belum banyak ditemui di masyarakat. Beberapa istilah yang umum digunakan untuk menyebut ABK antara lain: anak berkelainan, anak luar biasa, dan anak penyandang cacat (Suharsiwi, 2017). ABK juga berkaitan dengan konsep disabilitas, sehingga ABK merupakan seseorang yang mempunyai keterbatasan dengan salah satu ataupun lebih kemampuan fisik dan intelektual (Pitaloka, *et al* 2022). Data proporsi ABK mulai dari ringan hingga berat diperoleh dengan menggunakan data disabilitas.

Menurut *World Health Organization* (2021), terdapat sekitar 1,3 miliar penyandang disabilitas di seluruh dunia atau mewakili 16% populasi dunia. Informasi tersebut didukung oleh laporan terbaru UNICEF Indonesia (2023) yang menunjukkan terdapat sekitar 240 juta anak penyandang disabilitas di seluruh dunia yang berusia antara 0 hingga 17 tahun. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Tim Riskesdas, 2018) menemukan bahwa jumlah penyandang disabilitas masih tergolong tinggi, dimana 3,3% anak usia 5-17 tahun menyandang disabilitas. Di Jakarta, proporsi penyandang disabilitas bahkan lebih tinggi, yaitu 4,76% dari anak-anak Indonesia berusia 5 hingga 17 tahun. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 ayat 1, penyandang disabilitas adalah seseorang yang dalam jangka waktu lama mengalami berbagai keterbatasan baik fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang menimbulkan hambatan atau kesulitan dalam menjalankan aktivitasnya berinteraksi dengan lingkungannya. Oleh karena itu, ABK atau anak penyandang disabilitas memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk memaksimalkan potensi kemanusiaannya.

Istilah ABK digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar tersebut. mereka memerlukan dukungan melalui pelayanan pendidikan, pelayanan sosial, dan konseling serta pelayanan lainnya (Pitaloka *et al* 2022). Hal ini menunjukkan bahwa ABK perlu mendapatkan akses pendidikan yang layak. Berdasarkan data pendidikan dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2023-2024, terdapat 87 SLB di provinsi Jakarta. Kota Jakarta Timur menempati urutan ketiga jumlah sekolah, dengan jumlah SLB terbanyak sekitar 24 sekolah. Menurut Heward, ABK adalah anak yang memiliki ciri khas yang berbeda dengan anak pada umumnya, tanpa selalu mengalami gangguan mental, emosional, atau fisik. Perbedaan yang dialami ABK dapat terlihat dalam banyak hal, terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan dimana terjadi kelainan dan penyimpangan fisik, mental, intelektual, sosial dan emosional (Pitaloka, *et al* 2022). Salah satu komponen yang sangat mempengaruhi tumbuh kembang optimal anak adalah kualitas tidur.

Kualitas dan kuantitas tidur anak mempunyai pengaruh besar terhadap tumbuh kembang yang optimal. Saat anak tertidur, aktivitas berbagai organ tubuhnya justru bertambah cepat, antara lain aktivitas otak, metabolisme hormon dan masih banyak fungsi tubuh lainnya (Sudarta & Salaka, 2023). Tidur merupakan kebutuhan mendasar manusia untuk tumbuh kembang fisik dan intelektual, terutama pada anak-anak dengan kebutuhan yang berbeda sesuai dengan usianya (Kurniawati & Herwanto, 2021). Kebutuhan tidur anak akan menurun seiring bertambahnya usia. Kebutuhan tidur anak akan semakin berkurang seiring bertambahnya usia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menjelaskan bahwa anak usia 6 hingga 12 tahun membutuhkan tidur 10 jam per hari, sedangkan remaja usia 12 hingga 18 tahun membutuhkan tidur 8,5 jam per hari. Tidur merupakan kebutuhan paling krusial bagi seseorang dalam kehidupan, yang sama pentingnya dengan kebutuhan nutrisi pada anak.

Tidur memainkan peran penting dalam banyak fungsi tubuh anak-anak, termasuk sistem kekebalan tubuh, perkembangan hormonal, metabolisme, sistem kardiovaskular, pembelajaran dan memori. Kurang tidur atau gangguan tidur dapat berdampak buruk pada seluruh aspek tumbuh kembang anak. Gangguan tidur sering terjadi pada anak-anak mulai dari usia prasekolah hingga remaja, terutama anak-anak dengan gangguan perkembangan saraf. Prevalensi gangguan tidur rata-rata berlangsung pada anak-anak dan remaja yang sedang berkembang berkisar antara 3% hingga 36%, meskipun jumlah ini lebih tinggi pada anak-anak penyandang disabilitas. Khususnya gangguan perkembangan saraf dan disabilitas intelektual tertentu anak-anak dan remaja meliputi: ketidakmampuan belajar, gangguan spektrum autisme, stroke, epilepsi, dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) (Ogundele & Yemula, 2022).

Hal ini sependapat pada penelitian Korb, *et al.*, (2021) bahwa gangguan tidur sering terjadi pada penyandang disabilitas intelektual, dengan prevalensi gangguan tidur lebih tinggi pada anak-anak berkisar antara 24% hingga 86%. Anak yang kurang tidur dapat mengalami dampak buruk bagi kesehatannya. Kurang tidur pada anak bisa disebabkan oleh kualitas tidur yang buruk, jumlah atau durasi tidur yang tidak mencukupi, atau keduanya. Terdapat berbagai faktor yang secara langsung dan tidak langsung dapat memengaruhi kualitas tidur. Berbagai faktor ini biasanya ikut berperan pada waktu-waktu tertentu. Faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor genetik, masalah dengan orang tua atau pengasuh, pola tidur, pengaruh lingkungan seperti screen time yang berlebihan, gangguan tidur, serta masalah psikologis dan medis. Anak-anak dengan kekurangan tidur yang parah juga dapat gagal tumbuh dan mengalami keterlambatan perkembangan (Fadzil, 2021).

Jika kebiasaan tidur anak tidak diperbaiki, maka anak akan mudah lelah dan daya tahan tubuhnya melemah. Selain itu, pola tidur yang buruk dapat mempengaruhi perilaku anak, antara lain: hiperaktif, sulit berkonsentrasi dalam belajar, dan masalah perilaku baik di rumah maupun di sekolah (Suri dan Soleha, 2023). Memenuhi kebutuhan tidur anak penting dilakukan karena dapat meningkatkan

kualitas hidupnya. Tidur yang baik sangat penting untuk kesehatan fisik anak dan menjaga prestasi akademik. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memelihara dan meningkatkan kualitas tidur anak, termasuk dengan menerapkan terapi *sleep hygiene* (Sudarta & Salaka, 2023).

Sleep hygiene adalah metode bebas obat yang mudah digunakan yang meningkatkan kualitas tidur pada anak (Tiala, *et al*, 2022). *Sleep hygiene* adalah serangkaian perilaku yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur. Perilaku atau kebiasaan ini sangat efektif dalam meningkatkan kualitas, kuantitas, dan kepuasan tidur (Rahma, *et al.*, 2023). *Sleep hygiene* meliputi tidur dan bangun secara teratur, tidur siang yang cukup, menghindari kafein sebelum tidur, dan mandi air hangat. Dengarkan cerita dan gosok gigi bersama orang tua. Hal ini termasuk menjaga kebiasaan tidur yang baik seperti menyanyikan lagu pengantar tidur, menghindari penggunaan media sosial dan aktivitas fisik yang mengganggu tidur. Selain kualitas tidur, penting juga untuk menciptakan kondisi yang mendukung tidur, seperti suhu ruangan yang nyaman, kondisi ruangan gelap, kebisingan tidur dan kualitas kasur yang memadai (Kurniawati & Herwanto, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Farasari, P. dkk (2022) menunjukkan bahwa *sleep hygiene* dapat menjadi tindakan yang efektif dalam mengatasi gangguan tidur pada anak. Data sebelum dilakukan prosedur *sleep hygiene* menunjukkan bahwa 63,6% responden (21 anak) mengalami gangguan tidur berat di TK Alhidayah Jombok Pule Trenggalek. Namun setelah dilakukan prosedur hygiene tidur, 51,5% responden (17 anak) tidak mengalami gangguan tidur. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa *sleep hygiene* berpengaruh terhadap gangguan tidur anak di TK Alhidayah Jombok Pule Trenggalek ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa *sleep hygiene* dapat menjadi intervensi yang efektif untuk mengatasi gangguan tidur pada anak. Dengan mengikuti langkah-langkah kebersihan tidur, anak dapat tidur lebih nyenyak dan bangun dengan segar.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Rini & Tamar, (2023) terakait *Sleep hygiene* terhadap 30 mahasiswa PSIK Semester VII IKesT Muhammadiyah Palembang mengungkap kaitan yang kuat antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur. Mayoritas responden (81,2%) dengan *sleep hygiene* buruk ternyata juga mempunyai kualitas tidur yang buruk. Di sisi lain, mayoritas responden (64,3%) dengan *sleep hygiene* baik memiliki kualitas tidur yang baik pula. Analisis statistik yang dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menghasilkan nilai p-value (0,003) yang lebih kecil dari α (0,05). Menurut statistik menyatakan adanya kaitan yang signifikan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada populasi penelitian. Temuan ini menyatakan bahwa *sleep hygiene* yang buruk dapat menambah risiko kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa PSIK IKesT Muhammadiyah Palembang.

Sejalan dengan penelitian Saparwati, *et al.*, (2023) yang melibatkan 240 responden, ditemukan bahwa mayoritas remaja (51,7%) memiliki perilaku *sleep hygiene* yang tergolong sedang. Hal ini menyatakan bahwa masih banyak remaja yang belum memiliki kebiasaan tidur yang baik. Penelitian lain oleh Purnama & Silalahi, (2020) di SMA Katolik Karitas 3 Surabaya memperkuat temuan penelitian ini bahwa tingkah laku yang mempengaruhi *sleep hygiene* paling kerap dilakukan remaja adalah melakukan hal-hal yang menyebabkan tetap terjaga satu jam sebelum tidur (bermain game, menonton TV), melakukan hal-hal di tempat tidur selain tidur (berbicara, menonton TV, bermain game, belajar). Perilaku *sleep hygiene* yang buruk ini dapat mengganggu kualitas tidur dan meningkatkan risiko insomnia pada remaja.

Dari pendapat peneliti sebelumnya bahwa *sleep hygiene* memiliki peran penting dalam kualitas tidur. *Sleep hygiene* yang buruk dapat meningkatkan risiko kualitas tidur yang buruk, terutama pada remaja dan mahasiswa. Di Indonesia, penelitian mengenai *sleep hygiene* pada anak-anak sehat sudah banyak dilakukan, tetapi belum ada penelitian serupa untuk ABK, khususnya anak dengan jenis ABK tertentu. Minimnya penelitian tentang *sleep hygiene* pada ABK, menjadi dasar

utama peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini diharapkan dapat menyampaikan kaitan yang lebih jelas tentang pola tidur ABK dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk mendalami penjelasan tentang “Hubungan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLBN 7 Jakarta Timur”

1.2. Rumusan Masalah

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki satu atau lebih keterbatasan dalam kemampuan fisik dan mentalnya. Banyaknya jumlah anak penyandang disabilitas di seluruh dunia, termasuk Indonesia, menunjukkan perlunya memahami dan mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi ABK. Salah satu masalah yang umum terjadi adalah gangguan tidur yang berkaitan kuat dengan kesehatan. Tidur yang berkualitas penting untuk menunjang tumbuh kembang baik fisik, mental, dan spiritual anak. *Sleep hygiene* merupakan praktik non-farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur dengan berfokus pada kebiasaan dan perilaku sebelum tidur.

Di Indonesia, penelitian mengenai *sleep hygiene* pada anak sehat telah banyak dilakukan, namun penelitian serupa belum pernah dilakukan pada ABK, khususnya pada anak dengan klasifikasi ABK tertentu. Minimnya penelitian tentang *sleep hygiene* pada ABK, menjadi dasar utama peneliti untuk melangsungkan penelitian ini. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyampaikan kaitan yang lebih tentang pola tidur ABK.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan klasifikasi anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi *sleep hygiene* pada anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas tidur pada anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur.
- d. Diketuainya hubungan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada anak berkebutuhan khusus di SLBN 7 Jakarta Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pemahaman di bidang keperawatan anak perihal *sleep hygiene* pada ABK. Oleh karena itu, *sleep hygiene* perlu dijadikan kebiasaan yang memerlukan pengawasan oleh institusi untuk meningkatkan kualitas tidur anak.

1.4.2. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini menyajikan informasi kepada masyarakat khususnya pada ABK tentang cara menerapkan *sleep hygiene* sebagai kebiasaan baik yang bisa meningkatkan kualitas tidur.

1.4.3. Manfaat Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran dan pengalaman ilmiah yang bertujuan untuk memperluas pemahaman peneliti dan memberikan wawasan baru dalam menjelaskan *sleep hygiene* pada ABK.

1.4.4. Manfaat Bagi Responden

Memberikan informasi kepada orang tua yang memiliki ABK dan membantu meningkatkan kesadaran orang tua tentang praktik *sleep hygiene* untuk meningkatkan kualitas tidur anak dan menjadikannya kebiasaan sehari-hari.