

GAMBARAN INSOMNIA PADA REMAJA DI SMK NEGERI 2 PEKANBARU

Raudhatul Zahara¹, Sofiana Nurchayati², Rismadefi Woferst³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: raudhatulzaharaa05@gmail.com

Abstract

Insomnia became part of sleep disorder which happen mostly in adolescent. The aim of this research was to know the description of insomnia in adolescent with descriptive design. The research used proportionate random sampling involucing 94 students that were selected based on inclusion and exclusion criteria by Insomnia Severity Index (ISI) questionnaire. The univariat analysis was attached to determine the frequency distribution and it showed that 42 (44,7%) were 17 years old and 70 (74,5%) people were male, the difficulty started to sleep component were 30 people (31,9%), the difficulty to maintained sleep component were 34 people (36,2%), early wake up component were 27 people (28,7%). The satisfaction sleep component were 41 people (43,6%), the effect of sleep problem component were 43 people (45,7%), the anxiety about sleep problem component were 31 people (33,0%), the effect of sleep problem in daily activity were 34 people (36,2%) and the description of insomnia was majority in minor insomnia for 43 people (45,75%). It was recommended to adolescent to increased the sleep quality.

Keywords : Adolescent, Insomnia, Insomnia Severity Index (ISI)

PENDAHULUAN

Remaja adalah individu yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja selalu disertai dengan perubahan aspek seperti fisik, psikologis, emosional, dan sosial (Ali & Ansori, 2012). Seluruh perubahan dari aspek tersebut akan berdampak pada perubahan aktivitas yang semakin banyak dilakukan oleh para remaja. Tenaga yang terbuang akibat banyaknya aktivitas harus diimbangi dengan makanan yang sehat, dan tidur yang cukup (Colrain, 2011).

Tidur dibutuhkan oleh setiap individu untuk dapat menjaga status kesehatan pada tingkat yang optimal. Tidur dapat memulihkan kondisi tubuh, meningkatkan memori seseorang, mengurangi stress, depresi, kecemasan serta menjaga keseimbangan kemampuan dan konsentrasi saat melakukan berbagai aktivitas (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2010). Tidur terjadi dalam siklus yang diselingi periode terjaga, siklus tidur atau terjaga umumnya mengikuti irama sirkadian atau 24 jam dalam siklus siang atau malam. Kebanyakan orang terjaga dan sibuk di siang hari dan tidur di malam hari (Vaughans, 2013).

Mekanisme proses tidur pada manusia terdiri dari dua fase yaitu fase NREM (*Non*

Rapid Eye Movement) dan REM (*Rapid Eye Movement*). NREM merupakan fase awal yang terdiri dari 4 tahap. Tahap pertama adalah transisi antara bangun dan tidur berlangsung selama beberapa menit. Pada tahap kedua adalah periode suara tidur masih dan dapat dibangunkan berlangsung 10-15 menit. Tahap ketiga tidur lebih lelap dan terakhir masuk dalam tahap keempat fase paling dalam sehingga sulit dibangunkan. Fase REM berlangsung selama 5-30 menit dan muncul kembali setiap 90 menit, dan biasanya sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini (Berman & Snyder, 2012).

Setiap individu memiliki kebutuhan istirahat dan tidur yang berbeda-beda, sesuai dengan aktifitas yang dilakukan. Sebagian besar remaja memerlukan 7-8 jam waktu tidur malam. Hal ini bertujuan untuk mencegah kelelahan dan kerentanan terhadap infeksi (Saputra, 2013). Pola dan waktu tidur remaja memiliki ciri khas yaitu remaja mengalami perubahan hormonal serta pergeseran irama sirkadian. Remaja mulai merasa mengantuk pada tengah malam, sedangkan remaja harus bangun pagi hari untuk berangkat ke sekolah. Hal ini mengakibatkan setiap harinya para remaja mengalami kekurangan waktu tidur (Natalita dkk, 2011).

Jam normal yang seharusnya digunakan untuk istirahat dan tidur bagi para remaja, dialihfungsikan oleh remaja untuk melakukan kegiatan lain. Kegiatan yang dilakukan oleh para remaja seperti mengerjakan tugas sekolah, menonton televisi ataupun waktu tidur malam remaja banyak digunakan untuk bermain games online dan bermain gadget (Rimbawan, 2016). Aktivitas padat dan kompleks pada remaja mengakibatkan kelompok usia ini yang rentan mengalami gejala gangguan tidur salah satunya adalah insomnia. Insomnia merupakan suatu kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur sehingga seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang adekuat, baik secara kualitas maupun kuantitas (Berman & Snyder, 2012). Kualitas tidur merupakan kemampuan individu untuk tetap tidur dan mendapatkan sejumlah tidur REM dan NREM. Kuantitas tidur merupakan total dari waktu tidur individu.

Cureresearch 2017 melaporkan bahwa 30% penduduk di dunia umumnya mengalami insomnia kronis. Terdapat 1/4 dari laporan menyatakan bahwa penduduk di Amerika Serikat (AS) sesekali mendapatkan tidur yang buruk dan hampir 10% mengalami insomnia kronis (Medikal Dayli, 2017). Angka prevalensi insomnia di Indonesia adalah 10% dari jumlah penduduk dan jumlah populasi atau sekitar 28 juta orang yang mengalami insomnia. Tingginya angka insomnia tersebut, dikaitkan dengan bertambahnya permasalahan yang terjadi dalam kehidupan, seperti depresi dan kecemasan pada seseorang (Life & Style, 2017).

Insomnia biasanya terlihat saat seseorang kesulitan dalam memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur, sering terbangun dalam waktu yang lama, dini hari atau sebelum waktunya, jadwal tidur dan bangun tidak beraturan, kesulitan untuk kembali tidur, gelisah dan tidak nyaman saat tidur, mengantuk di pagi hari atau siang hari, tidak merasa segar ketika bangun tidur, dan

berkurangnya konsentrasi (Berman & Snyder, 2012).

Faktor penyebab insomnia pada remaja disebabkan karena pola tidur yang buruk, penggunaan media elektronik (televisi, komputer, *gadget* dan lain sebagainya), penyakit migren, nyeri, gangguan psikologi, depresi, kafein, nikotin dan rokok (Owens, 2014). Hal ini diperkuat dengan penelitian Haryono (2009) penyebab insomnia pada remaja disebabkan oleh gaya hidup remaja dan pola aktifitas remaja di luar jam sekolah.

Berdasarkan faktor-faktor penyebab insomnia, insomnia dapat memberikan dampak negatif pada seseorang. Natalita dkk (2011) menyatakan bahwa dampak kekurangan tidur pada remaja dapat menyebabkan menurunnya prestasi akademis sekolah, meningkatkan angka ketidakhadiran di sekolah, depresi, dan kecelakaan lalu lintas pada remaja. Hal ini diperkuat dengan penelitian Gryglewska (2010) menyatakan bahwa dampak dari kurang tidur pada seseorang dapat menyebabkan menurunnya fungsi dari kekebalan tubuh, meningkatkan berat badan, meningkatkan tekanan darah, menurunkan fungsi kognitif, serta adanya gangguan emosi pada seseorang.

Raimbwan (2016) mendapatkan bahwa jumlah insomnia pada remaja di Panti Asuhan Widya Asih 1 Denpasar adalah (100%), dimana (47,6%) mengalami insomnia ringan, terdapat (47,6%) mengalami insomnia sedang, dan (4,8%) yang mengalami insomnia berat. Sathivel (2017) mendapatkan bahwa dari hasil yang diperoleh, 20 (40%) responden mengalami insomnia, 28 (56%) responden menderita insomnia klinis dengan keparahan moderat dan 2 (4%) responden menderita klinis susah tidur parah. Awwal (2015) mendapatkan prevalensi gangguan tidur pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 5 Semarang adalah (81,1%), gangguan tidur yang paling banyak ditemui pada remaja adalah transisi tidur-bangun (43,4%), gangguan memulai dan mempertahankan tidur (35,2%).

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di SMK Negeri 2 Pekanbaru, yang berlokasi di Jalan Patimura No.14 Pekanbaru, pada Selasa 20 Februari 2018. Peneliti melakukan wawancara dengan guru bimbingan konseling (BK), mendapatkan informasi bahwa tidak sedikit para siswa yang kedapatan mengantuk ketika kegiatan jam pelajaran sekolah. Guru BK menyatakan bahwa penyebab siswa yang kedapatan mengantuk kegiatan jam pelajaran sekolah dikarenakan oleh kurang istirahat, sering bergadang, masalah keluarga, bermain games online, dan sering bermain gadget hingga larut malam. Peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang siswa yang diambil secara acak, didapatkan data bahwa 2 orang siswa tidak mengalami gejala insomnia, 3 orang siswa mengalami insomnia ringan dengan gejala (gelisah saat tidur dan sulit berkonsentrasi), 3 orang siswa mengalami insomnia sedang dengan gejala (tidur tidak nyenyak, sakit kepala pada pagi hari, dan mengantuk di siang hari), dan 2 orang siswa lain yang mengalami insomnia berat dengan gejala (sulit memulai tidur, terbangun pada malam hari, gelisah dan tidak nyaman saat tidur, dan sulit untuk tidur kembali).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran insomnia pada remaja di SMK Negeri 2 Pekanbaru. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran dan penyebab insomnia pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 2 Pekanbaru yang dimulai dari bulan Februari sampai Juli 2018. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode *Proportionate random sampling* yang melibatkan 94 orang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan kuesioner baku *Insomnia Severity Index* (ISI) instrumen ini membahas tentang kesulitan memulai tidur, sulit

mempertahankan tidur, terbangun lebih cepat dari hari biasanya, kebiasaan tidur saat ini, pengaruh masalah tidur pada kualitas hidup, khawatir dengan masalah tidur, pengaruh masalah tidur pada kegiatan sehari-hari untuk mengetahui gambaran insomnia pada remaja.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dengan menggunakan program komputer. Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk melihat karakteristik responden seperti jenis kelamin, umur kelas dan memperoleh gambaran insomnia pada remaja.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden diperoleh karakteristik responden, komponen insomnia dan gambaran insomnia pada remaja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1

Karakteristik Responden

Umur	Jumlah (n)	Presentase (%)
15	15	16,0
16	37	39,4
17	42	44,7
Total	94	100,0

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
LK	70	74,5
PR	24	25,5
Total	94	100,0

Kelas	Jumlah (n)	Presentase (%)
X	52	55,3
XI	42	44,7
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden didapatkan hasil bahwa umur responden terbanyak adalah 17 tahun sebanyak 42 orang (44,7%). Jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki yaitu sebanyak 70 orang (74,5%), dan sebagian besar responden adalah kelas sepuluh sebanyak 52 orang (55,3%).

Tabel 2
Komponen Kesulitan Memulai Tidur

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak ada	15	16,0
Sedikit	29	30,9
Sedang	30	31,9
Parah	18	19,1
Sangat parah	2	2,1
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa komponen dari kesulitan memulai tidur terbanyak termasuk kategori sedang sebanyak 30 orang (31,9%).

Tabel 3
Komponen Sulit Mempertahankan Tidur

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak ada	17	18,1
Sedikit	34	36,2
Sedang	25	26,6
Parah	15	16,0
Sangat parah	3	3,2
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa komponen dari sulit mempertahankan tidur paling banyak termasuk dalam kategori sedikit sebanyak 34 orang (36,2%).

Tabel 4
Komponen Terbangun Lebih Cepat dari Hari Biasanya

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak ada	20	21,3
Sedikit	22	23,4
Sedang	27	28,7
Parah	15	16,0
Sangat parah	10	10,6
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa komponen dari terbangun lebih cepat dari hari biasanya terbanyak termasuk dalam kategori sedang sebanyak 27 orang (28,7%).

Tabel 5
Komponen Kepuasan Dalam Kebiasaan Tidur

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Sangat puas	2	2,1
Puas	11	11,7
Cukup	41	43,6
Sangat	35	37,2
Sangat tidak puas	5	5,3
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa komponen dari kepuasan dalam kebiasaan tidur paling banyak termasuk dalam kategori cukup sebanyak 41 orang (43,6%).

Tabel 6
Komponen Pengaruh Masalah Tidur terhadap Kualitas Hidup

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak terlihat	12	12,8
Sedikit	16	17,0
Cukup	43	45,7
Sangat	17	18,1
Luar biasa berpengaruh	6	6,4
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa komponen dari pengaruh masalah tidur terhadap kualitas hidup paling banyak termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 43 orang (45,7%).

Tabel 7
Komponen Khawatir dengan Masalah Tidur

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak khawatir	6	6,4
Sedikit	27	28,7
Cukup	31	33,0
Sangat	22	23,4
Luar biasa khawatir	8	8,5
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa komponen khawatir dengan masalah tidur terbanyak termasuk dalam kategori cukup sebanyak 31 orang (33,0%).

Tabel 8
Komponen Pengaruh Masalah Tidur pada Kegiatan Sehari-Hari

Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak berpengaruh	2	2,1
Sedikit	18	19,1
Cukup	34	36,2
Sangat	28	29,8
Luar biasa berpengaruh	12	12,8
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa komponen dari pengaruh masalah tidur pada kegiatan sehari-hari paling banyak termasuk dalam kategori cukup sebanyak 34 orang (36,2%)

Tabel 9
Gambaran Insomnia pada Remaja.

Kategori insomnia	JK		Jlh (n)	Presen (%)
	L	P		
Tidak insomnia	15	2	17	18,1
Ringan	31	12	43	45,7
Sedang	15	7	22	23,4
Berat	9	3	12	12,8
Total	70	24	94	100,0

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden didapatkan hasil bahwa insomnia yang terjadi pada responden terbanyak adalah insomnia ringan yaitu laki-laki 31 orang dan perempuan 12 orang atau sebanyak 43 orang (45,7%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian didapatkan mayoritas umur responden berada pada rentang usia 15-17 tahun sebanyak 94 orang. Umur responden terbanyak yang mengalami insomnia adalah 17 tahun sebanyak 42 orang (44,7%). Hal ini kemungkinan dapat terjadi pada siswa di SMK Negeri 2

Pekanbaru karena disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor psikologis, faktor lingkungan, adanya tekanan, handphone, kebiasaan makan malam, dan merokok.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden didapatkan hasil bahwa jenis kelamin terbanyak yang mengalami insomnia adalah laki-laki berjumlah 70 (74,5%). Hal ini disebabkan karena mayoritas yang bersekolah di SMK Negeri 2 Pekanbaru tersebut lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dari pada jenis kelamin perempuan.

2. Komponen-Komponen Insomnia

a. Kesulitan Memulai Tidur

Komponen kesulitan memulai tidur terbanyak adalah kategori sedang (individu yang melakukan aktifitas selama 2 jam sebelum tidur, setelah itu dapat tertidur) sebanyak 30 orang (31,9%), kategori sedikit (individu yang melakukan aktifitas sebelum tidur lebih dari 1 jam, setelah itu dapat tertidur) sebanyak 29 orang (30,9%), kategori parah (individu yang melakukan aktifitas lebih dari 3 jam sebelum tidur, setelah itu dapat tertidur) sebanyak 18 orang (19,1%) dan kategori sangat parah (individu yang melakukan aktifitas lebih dari 5 jam sebelum tidur, setelah itu dapat tertidur) sebanyak 2 orang (2,1%). Responden penelitian ini yang mengalami kesulitan untuk memulai tidur disebabkan karena faktor psikologis seperti stress yang berlebihan, dan sering mengalami kecemasan.

b. Sulit Mempertahankan Tidur

Komponen sulit mempertahankan tidur paling banyak termasuk dalam kategori sedikit (terbangun di malam hari selama 5-15 menit kemudian tidur kembali) sebanyak 34 orang (36,2%), kategori sedang (terbangun di malam hari selama 2 jam kemudia tidur kembali) sebanyak 25 orang (26,6%), katagori parah (terbangun di malam hari lebih dari 2 jam kemudia tidur kembali) sebanyak 15 orang (16,0%) dan kategori sangat parah (terbangun di malam

hari lebih dari 5 jam namun tidak dapat tidur kembali) sebanyak 3 orang (3,2%). Responden penelitian ini yang mengalami kesulitan mempertahankan tidur karena pikiran siswa yang tidak tenang, gelisah atau tidak nyaman saat tidur, dan adanya stress situasional pada siswa.

c. Terbangun Lebih Cepat dari Hari Biasanya

Komponen terbangun lebih cepat dari hari biasanya terbanyak dalam kategori sedang (tidur di jam normal (jam 9-10) dan terbangun jam 1) yaitu 27 orang (28,7%) dan kategori sangat parah (tidur di jam normal (jam 9-10) dan terbangun jam 12) sebanyak 10 orang (10,6%). Terbangun lebih cepat dari hari biasanya dapat menyebabkan berkurangnya kualitas tidur pada diri seseorang yaitu berkurangnya tidur REM dan NREM (Berman & Snyder, 2012). Responden penelitian ini mengalami hal tersebut karena disebabkan oleh faktor-faktor seperti adanya gangguan tidur, stress emosional, dan faktor lingkungan.

d. Kepuasan Dalam Kebiasaan Tidur

Komponen kepuasan dalam kebiasaan tidur paling banyak termasuk dalam kategori cukup (cukup puas dalam kebiasaan tidur) sebanyak 41 orang (43,6%) dan kategori sangat tidak puas (sangat tidak puas dalam kebiasaan tidur) sebanyak 5 orang (5,3%). Responden penelitian ini mengalami hal tersebut karena disebabkan oleh faktor-faktor seperti tidur tidak nyenyak atau gelisah, pusing atau sakit kepala saat bangun tidur, terbangun di malam hari, dan mimpi buruk.

e. Pengaruh Masalah Tidur Terhadap Kualitas Hidup

Komponen pengaruh masalah tidur terhadap kualitas hidup paling banyak termasuk dalam kategori cukup (masalah tidur cukup berpengaruh terhadap kualitas hidup) sebanyak 43 orang (45,7%) dan kategori luar biasa terlihat (masalah tidur luar biasa berpengaruh terhadap kualitas hidup) sebanyak 6 orang (6,4%). Berkurangnya tidur pada remaja dapat

memberikan dampak negatif secara signifikan terhadap kesehatan remaja seperti remaja merasakan pusing atau sakit kepala dan tidak dapat berkonsentrasi ketika proses belajar. Apabila dibiarkan dalam jangka panjang maka akan mengurangi produktivitas pada remaja, menurunnya kualitas hidup, dan dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada remaja. Hal ini dapat di contohkan seperti adanya remaja telat bangun dan tidak masuk sekolah, adanya remaja yang gagal dalam ujian atau mendapatkan nilai ujian yang buruk saat ujian, prestasi di sekolah dapat menurun dan lain sebagainya.

f. Khawatir dengan Masalah Tidur

Komponen khawatir dengan masalah tidur terbanyak termasuk dalam kategori cukup (cukup khawatir dengan masalah tidur) sebanyak 31 orang (33,0%) dan kategori luar biasa khawatir (luar biasa khawatir dengan masalah tidur) sebanyak 8 orang (8,5%). Responden penelitian ini mengalami kekhawatiran pada masalah tidur akan terlihat saat remaja ketika sulit memulai tidur disebabkan karena (remaja mendapatkan nilai buruk atau gagal dalam ujian, adanya tekanan dari orang tua yang menuntut anaknya mendapatkan nilai yang tinggi dan sebagainya), sering terbangun malam hari disebabkan karena (mimpi buruk dimana remaja tidak lulus dalam ujian atau gagal dalam ujian dan sebagainya) dan tidak mampu untuk tidur kembali setelah bangun disebabkan karena (adanya teman sekamar ribut dan bermain gitar hingga larut malam, teman sekamar yang menonton televisi dengan menyetel volume yang keras dan sebagainya).

g. Pengaruh Masalah Tidur pada Kegiatan Sehari-Hari

Komponen pengaruh masalah tidur pada kegiatan sehari-hari paling banyak termasuk dalam kategori cukup (masalah tidur cukup mempengaruhi kegiatan sehari-hari) sebanyak 34 orang (36,2%) dan kategori luar biasa berpengaruh (masalah tidur luar biasa mempengaruhi kegiatan sehari-hari) sebanyak 12 orang (12,8%).

Peneliti berpendapat bahwa faktor-faktor seperti faktor psikologis, faktor lingkungan, aktifitas yang padat pada remaja, adanya tekanan, kebiasaan merokok pada remaja, penggunaan media elektronik dan kebiasaan makan malam dapat menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur. Kurang tidur dapat mempengaruhi kesehatan pada remaja, dapat mengganggu kinerja memori otak pada remaja, dan dapat mengganggu aktifitas remaja seperti di sekolah contoh adanya remaja yang kedapatan tertidur di kelas, remaja sulit untuk konsentrasi dan berpikir, serta daya ingat remaja yang berkurang.

3. Gambaran Insomnia pada Remaja

Hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden didapatkan hasil bahwa insomnia yang terjadi pada responden terbanyak banyak adalah insomnia ringan pada laki-laki 31 orang dan perempuan 12 orang atau sebanyak 43 orang (45,7%). Insomnia sedang pada laki-laki 15 orang dan perempuan 7 orang atau sebanyak 22 orang (23,4%) dan insomnia berat pada laki-laki 9 orang dan perempuan 3 orang atau sebanyak 12 orang (12,8%). Responden dalam penelitian ini mengalami insomnia disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor psikologis, faktor lingkungan, adanya tekanan, internetan atau online, ruang tidur, merokok. Insomnia pada remaja akan memberikan efek yang buruk pada siswa seperti kesehatan remaja yang terganggu, terganggunya aktifitas sehari-hari pada remaja, remaja sulit berkonsentrasi dalam belajar, gangguan imunitas, adanya kecemasan, mudah tersinggung, serta dapat menurunkan fungsi kognitif pada siswa.

SIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan kelas didapatkan hasil bahwa umur responden terbanyak adalah 17 tahun sebanyak 42 orang

(44,7%). Jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki yaitu sebanyak 70 orang (74,5%), dan sebagian besar responden adalah kelas sepuluh sebanyak 52 orang (55,3%).

2. Komponen-komponen dari insomnia didapatkan hasil sebagai berikut: Komponen kesulitan memulai tidur sebanyak 30 orang (31,9%), komponen sulit mempertahankan tidur sebanyak 34 orang (36,2%), komponen terbangun lebih cepat sebanyak 27 orang (28,7%), komponen kepuasan dalam kebiasaan tidur sebanyak 41 orang (43,6%), komponen pengaruh masalah tidur terhadap kualitas hidup sebanyak 43 orang (45,7%), komponen khawatir dengan masalah tidur sebanyak 31 orang (33,0%) dan komponen pengaruh masalah tidur pada kegiatan sehari-hari sebanyak 34 orang (36,2%).
3. Gambaran insomnia yang terjadi pada responden paling banyak adalah insomnia ringan yaitu laki-laki 31 orang dan perempuan 12 orang atau sebanyak 43 orang (45,7%).

SARAN

1. Perkembangan Ilmu Keperawatan
Diharapkan dapat meningkatkan peran perawat khususnya dalam memberikan promosi kesehatan tentang insomnia serta pentingnya kebutuhan tidur khususnya pada remaja.
2. Institusi yang menjadi tempat penelitian
Upaya sosialisasi pada remaja mengenai masalah tidur yaitu insomnia pada remaja hendaknya dilakukan baik oleh pihak sekolah bagian guru BK maupun intalasi lainnya yang terkait dengan penyuluhan maupun promosi kesehatan. Hal ini dapat memudahkan remaja untuk mengungkapkan permasalahan mereka salah satunya masalah tidur dan dapat memberikan saran terbaik untuk remaja dalam mengatasinya.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi bagi orang tua dan anak tentang dampak negatif dari masalah tidur dan insomnia pada remaja.

4. Penelitian berikutnya

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif mengenai insomnia pada remaja. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menggali lebih dalam lagi pembahasan tentang insomnia khususnya pada remaja, serta penanganan insomnia khusus pada remaja dalam jenis penelitian eksperimen.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Raudhatul Zahara:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Sofiana Nurhayati:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Rismadefi Woferst:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Ali, M & Asrori, M. (2012). *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Awwal, H., Hartono, F., & Hendrianingtyas, M. (2015). Prevalensi gangguan tidur pada remaja usia 12-15 tahun. *Media Medika Muda*, 4(4), 8–32.

Berman, A & Snyder, S, J. (2012). *Fundamentals of nursing : concepts, process and practice* (9th.ed). Boston : Pearson.

Colrain, I. M., & Baker, F. C. (2011). Changes in sleep as a function of adolescent development. *neuropsychology review*, 21(1), 5–21. <https://doi.org/10.1007/s11065-010-9155-5>

Gryglewska, J. (2010). Consequences of sleep deprivation. *International Journal of*

Occupational Medicine and Environmental Health, 23(1), 95–114. <https://doi.org/10.2478/v10001-010-0004-9>

Haryono, A., Rindiarti, A., Arianti, A., Pawitri, A., Ushuluddin, A., Setiawati, A., & Sekartini, R. (2009). The prevalence of sleep disorder among teen2 - 15 years old in junior high school. *sari pediatri*, 11(3), 149–154. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 2–8.

Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses & praktik* (7 ed., vol. 2). Jakarta: EGC.

Mawaddha, R. (4 Desember 2017). Penderita insomnia di indonesia mencapai 28 juta orang. *life & style*. Di peroleh 15 Januari 2018 dari <http://lifestyle.bisnis.com/read/20171204/106/714937/penderita-insomnia-di-indonesia-mencapai-28-juta-orang->

Jenissa Delzo. (23 Februari 2017). Insomnia Cure Research 2017 : Placebo treats sleep problems as well as neurofeedback. Diperoleh 5 Maret 2018.

Natalita, C., Sekartini, R., & Poesponegoro, H. (2011). Skala gangguan tidur untuk anak (sdsc) sebagai instrumen skrining gangguan tidur pada anak sekolah lanjutan tingkat pertama. *Sari Pediatri*, 12(6), 365–372.

Owens, J. (2014). Insufficient sleep in adolescents and young adults: An Update on Causes and Consequences. *Pediatrics*, 134(3), e921–e932. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1696>

Rimbawan, P & Ratep, N. (2016). Pravalensi dan korelasi insomnia terhadap kemampuan kognitif remaja usia 15-18 tahun di panti asuhan widhya asih 1 denpasar. *Jurnal Medika*, 5(5), 1–8.

Saputra, L. 2013. Pengantar kebutuhan dasar manusia. Jakarta : Binarupa Aksara

Sathivel, D., & Setyawati, L. (2017). Prevalensi insomnia pada mahasiswa

fakultas kedokteran universitas
Udayana, 8(2), 87-92.
<https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.119>

Vaughans, W. B. (2013). *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Rapha Publishing.