



UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER SLEEP HYGIENE INTERVENTION FOR PRESCHOOLERS (SHIPs)

Eka Wahyuningrum^{1*}, Dirgantari Pademme², Rarisa Elvent Octavian¹

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan St Elisabeth Semarang, Jl. Kawi Raya No.11, Wonotingal, Candisari, Semarang, Jawa Tengah 50232, Indonesia

²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua, Hinekombe, Sentani, Jayapura, Papua 99352, Indonesia

*ekawahyu877@gmail.com

ABSTRAK

Sebagian besar anak prasekolah mengalami masalah tidur. Praktik sleep hygiene merupakan salah satu intervensi yang direkomendasikan. Pengamatan langsung pada praktik sleep hygiene oleh orang tua dirumah memerlukan dana dan waktu yang lebih dan belum dilakukan. Sehingga diperlukan kuesioner untuk menilai intervensi sleep hygiene. Tujuan penelitian ini adalah menguji validitas dan reliabilitas Sleep Hygiene Intervention for Preschoolers (SHIPs). Metode yang digunakan dalam pengembangan kuesioner SHIPs ini adalah Classic Test Theory oleh Nunnally dan Bernstein. Penentuan valid dan reliabel kuesioner menggunakan nilai r hitung dan Cronbach's alpha. Pengumpulan data dilakukan pada orangtua anak prasekolah sejumlah 57 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 17 dari 28 item pernyataan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung (0,266-0,702) lebih besar dari r tabel (0,261) dan reliabel dengan nilai Cronbach's alpha (0,840) lebih dari 0,70. Berdasarkan hal tersebut dinyatakan kuesioner SHIPs valid dan reliabel. Kuesioner ini dapat digunakan untuk menilai intervensi sleep hygiene yang dilakukan orangtua pada anak prasekolah.

Kata kunci: anak; masalah tidur; praktik sleep hygiene; pra sekolah; sleep hygiene; tidur

THE VALIDITY AND RELIABILITY TEST OF SLEEP HYGIENE INTERVENTION FOR PRESCHOOLERS (SHIPs) QUESTIONNAIRE

ABSTRACT

Most preschoolers experience sleep problems. Sleep hygiene practices are one of the recommended interventions. Direct observation of sleep hygiene practices by parents at home requires more funds and time and has not been carried out yet. So a questionnaire is needed to assess sleep hygiene interventions. The purpose of this study was to test the validity and reliability of Sleep Hygiene Intervention for Preschoolers (SHIPs). The method used in developing the SHIPs questionnaire is the Classic Test Theory by Nunnally and Bernstein. Determination of valid and reliable questionnaires using the calculated r value and Cronbach's alpha. Data collection was carried out on parents of preschool children with a total of 57 respondents selected by purposive sampling technique. The results showed that there were 17 of 26 statement items that were declared valid with an r value (0.266-0.702) greater than r table (0.261) and reliable with a Cronbach's alpha value (0.840) more than 0.70. Based on this, it was stated that the SHIPs questionnaire was valid and reliable. This questionnaire can be used to assess sleep hygiene interventions performed on preschoolers.

Keywords: children; preschooler; sleep; sleep hygiene; sleep hygiene practices; sleep problem

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia termasuk untuk anak prasekolah berumur 4-6 tahun. National Sleep Foundation merekomendasikan untuk lama tidur usia prasekolah adalah 11 - 13 jam per hari. Pola tidur anak usia prasekolah sangat bervariasi dan rata - rata tidur malam adalah 12 jam per malam dan jarang tidur siang. (Hockenberry, Wilson, & Rodgers, 2017). Pada saat

anak tidur berbagai fungsi organ tubuh meningkat pesat, seperti fungsi otak, metabolisme hormon dan berbagai fungsi tubuh lainnya. Sekitar 75% GH (*growth hormone*) dikeluarkan pada saat anak tidur, GH ini tiga kali lebih banyak dibandingkan ketika dia terbangun. Tidur yang nyenyak akan mengoptimalkan tubuh mengeluarkan GH. Kondisi fisik dan pertumbuhan anak ini sangat berhubungan dengan tingginya kadar GH, karena hormon ini menstimulasi pertumbuhan tulang dan jaringan serta mengatur metabolisme tubuh termasuk otak anak. GH juga memungkinkan tubuh anak memperbaiki dan memperbaharui seluruh sel yang ada di tubuh. Mulai dari sel kulit, sel darah sampai sel saraf otak. (Sadeh, Mindell, & Rivera, 2011; Wahyuningrum, 2021)

Penelitian di Cina tahun 2022 oleh Ruiping Wang, Jun Chen, Liqun Tao, Yan Qiang, Qing Yang dan Bin Li menemukan 89.81 % dari 8.586 anak di TK mengalami masalah tidur. Masalah tidur tersebut 62.50% *snore*, 50.35% *grind teeth*, 49.20% menangis saat tidur dan 41.18% bermimpi buruk. Hasil penelitian tersebut senada dengan penelitian Jing Hua (2022) yang juga menemukan 76.78% anak prasekolah mengalami masalah tidur seperti *bedtime resistence*, *daytime sleepiness*, *sleep duration*, *Parasomnia*, *Sleep anxiety*, *Sleep onset delay*, *Night Wakings* dan *Sleep disordered breathing*. Penelitian di Semarang Oleh Wahyuningrum (2020) menemukan 87.5% anak mengalami masalah perilaku tidur dengan nilai CSHQ lebih dari 41 pada anak prasekolah. (Hua, Lyu, & Du, 2022; Wahyuningrum, Rahmat, & Hartini, 2018; Wahyuningrum, Yulianti, & Gayatina, 2020; Wang et al., 2022)

Tahun - tahun pra sekolah adalah waktu utama terjadinya masalah perilaku tidur. Masalah tersebut biasanya berhubungan dengan peningkatan autonom, mimpi buruk, *bedtime* inkonsisten dan kurangnya membatasi pengaturan. Masalah tidur juga disebabkan oleh mimpi buruk dan *sleep teror* (Hockenberry et al., 2017). Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan terjadinya masalah tidur pada anak usia prasekolah antara lain umur, *co-sleeping* (tidur dengan orang tua atau saudara, sikap orang tua, gejala emosional dan hiperaktifitas (Liu et al., 2013). Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah tidur yang dialami anak dalam upaya meningkatkan kualitas tidur anak dengan mengidentifikasi *self-care agency* yang dimiliki anak dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan tidur tersebut. Peran perawat sebagai *educator* memegang peranan penting untuk melakukan upaya promosi yang tepat kepada keluarga.

Elizabeth C Thinker (2020) menyampaikan bahwa untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak dapat dilakukan dengan menyediakan pengetahuan, motivasi dan ketrampilan pada orangtua supaya orangtua dapat menetapkan dan mencapai tujuan (Tinker, Garrison, & Ward, 2020). Salah satu pengetahuan yang dapat ditambahkan oleh perawat kepada orangtua sebagai pengasuh utama anak adalah *sleep hygiene*. Beberapa penelitian menemukan *sleep hygiene* dapat mengatasi gangguan tidur pada anakprasekolah (Farasari, Widyawati, Oktaviana, Farida, & Yitno, 2022; Wahyuningrum et al., 2018). Sebagian besar *pediatricians* Amerika juga menyarankan untuk mengembangkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan saran kepada orang tua mengenai metode *sleep hygiene*. (Faruqui, Khubchandani, Price, Bolyard, & Reddy, 2011).

Sleep hygiene merupakan praktik praktik perilaku dan praktik – praktik lingkungan yang dilakukan untuk mempromosikan kualitas tidur yang baik pada anak. Keseimbangan antara dua proses pengaturan tidur (sistem sirkadian dan homeostasis tidur-bangun) merupakan prinsip yang digunakan dalam penerapan *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* terdiri dari pengaturan lingkungan, stimulus dan aktifitas (Bathory & Tomopoulos, 2017). Sistematis review oleh Halal dan Nunes (2014) dan Marcdante & Kliegman (2019) menyampaikan enam metode dalam

menerapkan sleep hygiene antara lain *Extinction*, *Gradual Extinction*, *Positive Routine*, *Programmed awakening*, *Systemic Extinction* dan *Positive Reinforcement* (Halal & Nunes, 2014; Marcdante & Kliegman, 2019). Penerapan *Sleep hygiene* mudah dan efisien. Banyak penelitian merekomendasikan untuk menerapkan praktik – praktik dalam sleep hygiene. (Halal & Nunes, 2014; Wahyuningrum, 2021; Wahyuningrum et al., 2018, 2020). Penelitian Faruqi menemukan hanya 18% orang tua yang menyatakan pernah mendapat pelatihan formal tentang sleep hygiene (Faruqi et al., 2011). Hal yang perlu dievaluasi lebih lanjut adalah apakah orangtua secara rutin melakukan *sleep hygiene* pada anak walaupun *sleep hygiene* ini mudah dan efisien.

Penelitian oleh Kurniawati dan Herwanto (2021) menilai pelaksanaan sleep hygiene pada anak sekolah namun kuesioner tersebut tidak ada hasil uji validitas dan reliabilitasnya dan digunakan untuk anak sekolah (Kurniawati & Herwanto, 2021). Penelitian oleh Farida Rohmawati (2018) juga menggunakan kuesioner tentang *sleep hygiene* yang dimodifikasi dari *assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index* dan terbukti valid dan reliable, namun kuesioner ini digunakan untuk lanjut usia (Rohmawati, 2018). Penelitian lain oleh Meltzer (2014) yang menggunakan *The Adolescent Sleep Hygiene Scale (ASHS)* sebagai alat ukur untuk mengukur *sleep hygiene* pada anak remaja akhir berusia 13–18 tahun (Meltzer et al., 2014). Demikian juga penelitian David E Mastin (2006) menggunakan *Sleep hygiene Index* untuk mengukur sleep hygiene pada orang dewasa dengan rata rata usia 23, 9 tahun (Mastin, Bryson, & Corwyn, 2006).

Belum ada kuesioner yang menilai apakah orangtua melakukan praktik sleep hygiene dengan rutin kepada anak prasekolah. Pengamatan secara langsung terhadap praktik sleep hygiene oleh orangtua juga akan membutuhkan banyak dana dan waktu. Tidak memungkinkan peneliti mengawasi setiap hari pelaksanaan *sleep hygiene* oleh orangtua dirumah. Sehingga peneliti melakukan penelitian tentang pengembangan kuesioner dari praktik - praktik *sleep hygiene* pada anak prasekolah dengan judul “*The validity and reliability test of sleep hygiene intervention for preschoolers (SHIPs) questionnaire*” untuk mengetahui nilai validitas dan reliabilitas kuesioner SHIPs.

METODE

Pengembangan alat ukur SHIPs menggunakan pendekatan *Classic Test Theory* oleh Nunnally dan Bernstein (Nunnally & Bernstein, 1994). Pengembangan tersebut melalui sembilan langkah antara lain: Pada tahap ini peneliti melakukan literature review mengenai sleep hygiene untuk mendefinisikan sleep hygiene. Sleep hygiene adalah praktik-praktik pada perilaku dan lingkungan oleh orangtua yang menggunakan beberapa beberapa metode antara lain *extinction*, *gradual extinction*, *positive routine*, *programmed awakening*, *systemic extinction* dan *positive reinforcement* dalam rangka mempromosikan tidur yang sehat pada anak. Peneliti melanjutkan dengan membuat blueprint yang dikembangkan berdasarkan metode metode tersebut. Setelah membuat blueprint, peneliti menggunakan skala likert yang terdiri dari 3 pilihan jawaban antara lain: selalu, kadang - kadang, dan jarang atau tidak pernah.

Peneliti juga menghubungi seorang pakar dibidang tidur pada anak prasekolah untuk meminta masukan. Masukan dari pakar antara lain pernyataan ditekankan pada domain (sikap atau pengetahuan atau perilaku atau ketiganya), pernyataan jangan hanya didasarkan pada booklet namun juga teori, penelitian atau review. Pada tahap ini, kuesioner SHIPs pertama (terdiri dari 31 pertanyaan, namun yang diolah hanya 28 pertanyaan, 3 pertanyaan lain hanya pelengkap) dilakukan item tryout pada 42 orangtua anak prasekolah di TK PGRI 28 Semarang. Kemudian peneliti melakukan uji *readability* pada anak kelas 5- 6 SD. Masukan untuk kuesioner versi 1 yang telah diuji antara lain untuk pernyataan “Memberikan hadiah kepada anak saat tidur

dengan baik” menurut anak aneh sehingga diganti “memberikan hadiah kepada anak saat tidur dengan tenang, tidak memberontak, tidak menangis sebelum tidur, atau bangun tepat waktu.” Kemudian pernyataan nomor 15 “aktifitas lainnya seperti apa diberi contoh”. Pernyataan nomor 20 “membiarkan anak untuk bangun terlambat diganti “tidak melarang anak bangun siang hari”. Pernyataan nomor 21 “Bila anak sering bangun malam hari, membangunkan anak 15-30 menit sebelum waktu biasanya bangun, hibur dan minta tidur kembali” menjadi “Bila anak sering bangun malam hari, membangunkan anak 15-30 menit sebelum biasanya bangun kemudian menghibur dan minta tidur kembali”. Hal ini senada dengan masukan dari anak sekolah yang lain baha pada pertanyaan nomor 15 sebaiknya aktivitas lainnya diberi contoh, pertanyaan nomor 20 anak belum paham sebaiknya diganti dengan “Tidak melarang anak bangun siang hari”. Berdasarkan test tersebut dilakukan analisis pada kuesioner, kuesioner dimodifikasi menjadi 28 pernyataan dan 3 pilihan jawaban.

Kemudian SHIPs kedua (terdiri dari 28 pernyataan) dilakukan item tryout pada 57 responden (orangtua anak prasekolah) di TK Siwi Peni, TK Mardi Putera dan TK Nirwana). Adapun criteria inklusi pemilihan sampel antara lain orangtua (ayah atau ibu) dengan anak berusia 3-6 tahun, orangtua dengan anak berpendidikan di di tingkat Taman kanak – kanak dan orangtua yang tinggal bersama dengan anak. Kriteria eksklusi anak berkebutuhan khusus, orang tua tidak bersedia menjadi responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan *purposive* sampling. Berdasarkan perbandingan yang digunakan maka sampel yang digunakan 1:2 dari jumlah kuesioner, sehingga jumlah sampel lebih dari 56 yaitu 57 sampel. Peneliti melakukan dua kali analisis. Peneliti melakukan analisis pada kuesioner SHIPs yang pertama mendapatkan hasil hanya 8 dari 31 pernyataan yang dinyatakan valid. Setelah kuesioner SHIPs pertama dimodifikasi (menjadi 28 pernyataan dengan perubahan beberapa kalimat) kemudian dilakukan pengumpulan data kembali untuk dianalisis. Pada analisis kedua ini didapatkan 17 dari 28 pernyataan yang dinyatakan valid (nilai r dalam rentang 0.266-0.702 dengan nilai Cronbach alpha= 0.840).

Item pernyataan dilampirkan pada bagian akhir dari artikel ini. Kuesioner mempunyai rentang skor 17-51. Pada pernyataan *favorable* (nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,14,15,16,17) pilihan jawaban selalu diberi skor 3, kadang - kadang diberi skor 2, dan jarang atau tidak pernah diberi skor 1. Sedangkan pada pernyataan *unfavorable* (nomor 11 dan 13) berlaku sebaliknya. Penentuan skor dengan menjumlahkan skor dari pilihan jawaban responden. Semakin tinggi skor menunjukkan orangtua semakin rutin dan konsisten melakukan intervensi *sleep hygiene* kepada anak prasekolah. Hasil pengembangan kuesioner SHIPs saat ini dilakukan publikasi di jurnal nasional terakreditasi.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n= 57)

Karakteristik reponden	f	%
Peran orangtua		
Ayah	11	19.3
Ibu	46	80.7
Usia Anak		
3 Tahun	3	5.3
4 tahun	11	19.3
5 tahun	30	52.6
6 tahun	13	22.8

Tabel 1 jumlah item kuesioner yang dilakukan analisis item adalah 28 kuesioner. Pemilihan

item dilakukan dengan mengeluarkan pernyataan yang mempunyai r hitung kurang dari r tabel dan mempertimbangkan jenis pernyataan dalam kuesioner (variasi favorable dan unfavorable) maka didapatkan 17 pernyataan valid dan reliabel.

Tabel 2 menunjukkan nilai konsistensi internal dari kuesioner SHIPs adalah 0.840. Nilai ini lebih dari 0,60 sehingga kuesioner ini adalah kuesioner yang reliabel, bila digunakan berulang hasilnya akan tetap sama.

Tabel 2.
Tes Reliabilitas SHIPs (n=57)

Cronbach's Alpha	n of Item
0.840	17

Tabel 3 menunjukkan nilai r hitung pada setiap item kuesioner. Nilai r hitung dari 17 item kuesioner tersebut adalah 0.266-0.702. Nilai r tabel untuk N=57 adalah 0.261. nilai r hitung lebih besar dari 0.261, sehingga dapat disimpulkan bahwa 17 item kuesioner tersebut adalah valid, dapat mengukur yang ingin diukur.

Tabel 3.
Tes Validitas SHIPs (n=57)

No	Item Kuesioner Terpilih dari 26 pernyataan awal	Corrected Item-Total Correlation
1	Pernyataan 1	0.483
2	Pernyataan 2	0.411
3	Pernyataan 5	0.475
4	Pernyataan 6	0.702
5	Pernyataan 7	0.647
6	Pernyataan 8	0.375
7	Pernyataan 9	0.460
8	Pernyataan 10	0.393
9	Pernyataan 13	0.302
10	Pernyataan 14	0.556
11	Pernyataan 15	0.266
12	Pernyataan 17	0.348
13	Pernyataan 20	0.298
14	Pernyataan 23	0.506
15	Pernyataan 24	0.386
16	Pernyataan 25	0.468
17	Pernyataan 26	0.485

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan 17 pernyataan dari 26 pernyataan dalam SHIPs terbukti valid (r=0.266-0.702) dan *reliable* (0.840). Berdasarkan nilai reliabilitasnya, instrument SHIPs mempunyai *reliable* dengan interpretasi level yang sangat kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai reliabilitas yang lebih tinggi daripada *Sleep Hygiene Index* (SHI), sebuah instrument mengukur *sleep hygiene* yang digunakan pada orang dewasa dan diisi sendiri oleh responden. Penelitian oleh Sungkun Cho (2013) menemukan SHI mempunyai nilai reliabilitas (0.75). (Cho, Kim, & Lee, 2013)). Pernyataan dalam SHIPs yang diisi orangtua anak prasekolah ini memuat metode – metode dalam *sleep hygiene* antara laian *extinction*, *gradual extinction*,

positive routine, programmed awakening dan *positive reinforcement* (Halal & Nunes, 2014; Marcdante & Kliegman, 2019). Prinsip dari metode ini dikembangkan untuk membuat pernyataan dalam kuesioner SHIPs.

Metode *extinction* dilakukan dengan cara orangtua menempatkan anak di tempat tidur pada waktu yang spesifik, mengabaikan anak sampai pada waktu yang ditentukan, dan memonitor kemungkinan terjadinya injury. Dasar metode ini adalah mengeliminasi tindakan yang memperkuat perilaku tertentu seperti menangis ketika bangun (perilaku ini cukup membuang banyak waktu). Kesulitan paling besar yang dialami orangtua pada saat melakukan metode ini adalah orangtua kurang konsisten dan cemas. Untuk mengatasi hal ini, strategi yang dapat dilakukan orangtua adalah orangtua tetap pada ruang yang sama dengan anak tetapi tidak berespon terhadap perilaku anak. (Halal & Nunes, 2014) Pernyataan yang memuat metode *extinction* untuk anak prasekolah dalam penelitian ini adalah “Menjelaskan tentang tidur yang baik (seperti tidak berteriak dan tidak meninggalkan kamar tidur waktu jam tidur)” ($r=0.411$), “Mengatakan kepada anak “waktunya tidur” dan membawa ke kamar setiap kali anak bangun” ($r=0.375$), “Melarang anak bermain gadget 2 jam sebelum tidur” ($r=0.302$).

Metode lain dalam sleep hygiene, *gradual extinction*, Metode dimana orangtua mengabaikan anak sesuai kebijaksanaan orangtua untuk metolerir anak (contoh mentolerir tangisan atau keterlambatan bangun). Metode ini mempromosikan kapasitas anak dalam menenangkan diri sendiri. Pernyataan yang memuat metode *gradual extinction*, untuk anak prasekolah dalam penelitian ini berupa pernyataan *unfavorable* adalah “Membiarkan anak bangun terlambat” ($r=0.298$). Dan pernyataan *favorable*-nya adalah “Meminta anak untuk segera beranjak dari tempat tidur saat anak sudah bangun” ($r=0.483$). Metode selanjutnya adalah *positive routine*. Metode ini terdiri dari pengembangan kebiasaan sebelum tidur yang mengandung aktifitas yang memberikan kedamaian dan kesenangan. Ciri - ciri kegiatan yang dimaksud *positive routine* antara lain “bermain dan stimulasi selama siang hari”, “menetapkan tempat untuk tidur” dan “menetapkan jadwal waktu untuk tidur dan bangun” (Halal & Nunes, 2014). *Positive routine* ini akan membentuk *sleep regulation* dan dapat meningkatkan kebiasaan tidur anak.

Pernyataan *favorable* yang memuat metode *positive routine* untuk anak prasekolah dalam penelitian ini adalah “Membuat jadwal tidur bersama anak” ($r=0.475$), “Memandikan anak dengan air hangat sebelum tidur” ($r=0.702$), “Membiasakan anak berolahraga sampai berkeringat pada siang hari minimal 1 jam” ($r=0.647$), “Membacakan buku cerita anak sebagai pengantar tidur” ($r=0.556$), “Menyediakan kasur yang nyaman, hangat dan luas untuk anak” ($r=0.348$), “Membatasi cairan yang diminum saat sore hari” ($r=0.468$) dan “Mencegah anak minum kopi atau teh sebelum tidur” ($r=0.393$). Sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* dalam metode ini adalah “Menggunakan tempat tidur anak untuk aktivitas lain seperti bermain Hp, menonton TV atau makan-minum” ($r=0.266$). Kebiasaan olahraga pada waktu siang merupakan rekomendasi *sleep hygiene* yang perlu diterapkan pada anak – anak. Penelitian di Cina menemukan banyak anak yang mengalami obesitas dan aktifitas fisik yang kurang. Penelitian lain oleh Rena I Kosti menemukan ada hubungan aktifitas fisik dengan durasi tidur pada anak sekolah. (Ji et al., 2018; Kosti et al., 2022)

Programmed awakening metode ibu berupa kegiatan membangunkan anak anak 15 dan 30 menit sebelum waktu bangun spontan anak. Setelah itu dilanjutkan dengan hiburan akuntuk kembali tidur. Hal ini ditekankan untuk menghilangkan bangun tiduranak yang spontan (Halal & Nunes, 2014). Pernyataan *favorable* yang memuat metode *programmed awakening* untuk anak prasekolah dalam penelitian ini adalah “Menjaga pola bangun dan tidur, supaya waktu tidur dan waktu bangun tetap sesuai jadwal setiap hari” ($r=0.460$). sedangkan pernyataan

unfavorable-nya adalah “Membiarkan anak bangun terlambat” ($r=0.298$). Membentuk waktu tidur dan waktu bangun anak akan mempengaruhi irama sirkadian anak. Irama sirkadian ini berpengaruh terhadap kebiasaan tidur anak dan kualitas tidur anak. Membentuk waktu tidur anak merupakan salah satu metode dari *chronotherapy* yang sering digunakan untuk mengatasi *delay* pada irama sirkadian dan konsisten dengan jadwal adalah kunci dari *chronotherapy* ini. (Meltzer & Crabtree, 2016)

Metode lain yang dirujuk sebagai dasar pengembangan kuesioner ini dan terbukti valid pernyataannya adalah *positive reinforcement*. *Positive reinforcement* merupakan strategi yang dapat digunakan pada anak usia prasekolah ataupun anak yang usianya lebih tua. Strategi yang digunakan dapat berupa pemberian hadiah seperti stiker jika tetap dapat diastempati tidur. Hadiah sebaiknya diberikan segera (karena hal ini selaludiingat anak pada waktu bangun pagipertamkali) untuk mengefektifkan strategi ini. Pada anak yang takut pada malam hari, strategi *reinforcement* yang dapat diberikan adalah memberikan perasaan aman (Marc dante & Kliegman, 2019). Pernyataan *favorable* yang memuat metode *positive reinforcement* untuk anak prasekolah dalam penelitian ini adalah “Memberikan hadiah kepada anak saat tidur dengan tenang, tidak memberontak, tidak menangis sebelum tidur, atau bangun tepat waktu” ($r=0.506$), “Memuji anak saat anak tidak mengompol pada malam hari” ($r=0.386$) dan “Memberikan hadiah kepada anak saat tidak mengompol” ($r=0.485$).

Sleep hygiene merupakan perilaku atau kebiasaan untuk menciptakan tidur yang lebih berkualitas. Apabila *sleep hygiene* rutin dilakukan maka kualitas tidur menjadi lebih baik. Menurut Tan *et al*, 2012 intervensi *sleep hygiene* merupakan intervensi perawat yang dapat mengubah pola tidur anak menjadi lebih baik dan sebagai intervensi pendukung proses penyesuaian diri terhadap pemenuhan pemecahan masalah kebutuhan tidur. Pernyataan dalam SHIPs ini merupakan intervensi nonfarmakologi yang dapat membantu orang tua dalam melakukan praktik *sleep hygiene*. (Rahmawati, 2020; Tan, Healey, Gray, & Galland, 2012) Keterlibatan orangtua untuk membentuk perilaku anak sangat dibutuhkan, terutama dalam membiasakan praktik perilaku untuk membentuk tidur yang sehat pada anak prasekolah. Penelitian Jie Feng (2022) mengusulkan 12 minggu intervensi dengan melibatkan orangtua dengan orangtua telah terlebih dahulu diberikan workshops, materi pendidikan kesehatan, kuesioner interaktif dan pengingat kemudian dalam penelitian tersebut anak akan dievaluasi kualitas tidur, berat badan dan fungsi kognitifnya. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat pengaruh *sleep hygiene* pada kualitas tidur anak prasekolah (Feng, Huang, & Sit, 2022; Wahyuningrum *et al.*, 2018)

Kuesioner SHIPs ini terdiri dari 17 pernyataan dengan 3 pilihan jawaban dan membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit untuk mengisinya. Kuesioner ini dapat digunakan oleh perawat untuk menilai praktik – praktik *sleep hygiene* yang selama ini dilakukan oleh orangtua, khususnya pada anak usia prasekolah. Melalui hasil penilaian perawat dengan menggunakan kuesioner ini, perawat dapat dengan mudah mengidentifikasi praktik – praktik yang perlu ditingkatkan dan memberikan arahan praktik *sleep hygiene* dengan lebih tepat sasaran. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti merekomendasikan penelitian lanjutan tentang gambaran praktik *sleep hygiene* pada anak prasekolah. Selain itu peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penggunaan instrument ini dan dihubungkan dengan masalah tidur anak.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 17 dari 28 item pernyataan yang dinyatakan valid dengan nilai r hitung (0,266-0,702) lebih besar dari r tabel (0,261) dan reliabel dengan nilai Cronbach’s alpha (0,840) lebih dari 0,70. Berdasarkan hal tersebut dinyatakan kuesioner SHIPs valid dan reliabel dan berdasarkan nilai reliabilitasnya, instrument SHIPs mempunyai reliable

dengan interpretasi level yang sangat kuat. Kuesioner ini dapat digunakan untuk menilai intervensi sleep hygiene yang dilakukan orangtua pada anak prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Bathory, E., & Tomopoulos, S. (2017). Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2016.12.001>
- Cho, S., Kim, G. S., & Lee, J. H. (2013). Psychometric evaluation of the sleep hygiene index: A sample of patients with chronic pain. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-213>
- Farasari, P., Widyawati, E., Oktaviana, F., Farida, F., & Yitno, Y. (2022). Terapi Gangguan Tidur pada Anak TK dengan Sleep Hygiene. *Care Journal*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v2i1.123>
- Faruqi, F., Khubchandani, J., Price, J. H., Bolyard, D., & Reddy, R. (2011). Sleep Disorders in Children: A National Assessment of Primary Care Pediatrician Practices and Perceptions. *Pediatrics*, 128(3), 539–546. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0344>
- Feng, J., Huang, W. Y., & Sit, C. H. P. (2022). Effectiveness of a Parent-Focused Intervention Targeting 24-H Movement Behaviors in Preschool-Aged Children: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Public Health*, 10(May), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.870281>
- Halal, C. S. E., & Nunes, M. L. (2014). Education in children's sleep hygiene: Which approaches are effective? A systematic review. *Jornal de Pediatria*, 90(5), 449–456. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2014.05.001>
- Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing, Tenth Edition* (10th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Hua, J., Lyu, J., & Du, W. (2022). Prevalence of Sleep Disorder in Chinese Preschoolers: A National Population-Based Study. *Nature and Science of Sleep*, 14(November), 2091–2095. <https://doi.org/10.2147/NSS.S383209>
- Ji, M., Tang, A., Zhang, Y., Zou, J., Zhou, G., Deng, J., ... Lin, Q. (2018). The relationship between obesity, sleep and physical activity in Chinese preschool children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph15030527>
- Kosti, R. I., Kannelopoulou, A., Morogianni, K., Notara, V., Antonogeorgos, G., Kourtesa, T., ... Panagiotakos, D. B. (2022). The path between breakfast eating habit, sleep duration and physical activity on obesity status: An epidemiological study in schoolchildren. *Nutrition and Health*, 86. <https://doi.org/10.1177/02601060221102270>
- Kurniawati, B. H., & Herwanto, H. (2021). Pengaruh sleep hygiene terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 9–17. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i2.11739>
- Liu, Z., Wang, G., Geng, L., Chen, R., Tan, G., & Wang, Z. (2013). Sleep problems among

- Chinese preschool children: Prevalence and associated factors. *Sleep Medicine*, 14, e184. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.11.434>
- Marcadante, K. J., & Kliegman, R. M. (2019). *Nelson Essentials of Pediatrics* (8th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Mastin, D. F., Bryson, J., & Corwyn, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(3), 223–227. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9047-6>
- Meltzer, L. J., Brimeyer, C., Russell, K., Avis, K. T., Biggs, S., Reynolds, A. C., & Crabtree, V. M. L. (2014). The children's report of sleep patterns: Validity and reliability of the sleep hygiene index and sleep disturbance scale in adolescents. *Sleep Medicine*, 15(12), 1500–1507. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.08.010>
- Meltzer, L. J., & Crabtree, V. M. (2016). *Pediatric Sleep Problems A Clinician's Guide to Behavioral Intervention*. Washington DC: American Psychological Association.
- Nunnally, & Bernstein. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). New York: McGraw Hill.
- Rahmawati, F. (2020). Hubungan Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 the Correlation Between Sleep Hygiene and Sleep Quality on People With Type 2 Diabetes Mellitus 1. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 8(1), 945–949. <https://doi.org/10.37061/jps.v8i1.12412>
- Rohmawati, F. (2018). Hubungan Sleep Hygiene dan Kelelahan Fisik Dengan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Lansia yang Bergadang di Pasar Agrobis Plaosan Babat Kabupaten Lamongan. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).
- Sadeh, A., Mindell, J., & Rivera, L. (2011). “My child has a sleep problem”: A cross-cultural comparison of parental definitions. *Sleep Medicine*, 12(5), 478–482. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.10.008>
- Tan, E., Healey, D., Gray, A. R., & Galland, B. C. (2012). Sleep hygiene intervention for youth aged 10 to 18 years with problematic sleep: A before-after pilot study. *BMC Pediatrics*, 12. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-189>
- Tinker, E. C., Garrison, M. M., & Ward, T. M. (2020). Development of Sleep Health in Preschoolers (SHIP) Intervention: Integrating a theoretical framework for a family-centered intervention to promote healthy sleep. *Families, Systems & Health*, 38(4), 406–417. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/fsh0000546>
- Wahyuningrum, E. (2021). Review: Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 699–708.
- Wahyuningrum, E., Rahmat, I., & Hartini, S. (2018). Effect of Health Education of Sleep Hygiene on Sleep Problems in Preschoolers. *Belitung Nursing Journal*, 4(1), 68–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.33546/bnj.208>
- Wahyuningrum, E., Yulianti, N. R., & Gayatina, A. K. (2020). Factors affecting sleep problems in preschoolers. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 107–118. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.26649>

Wang, R., Chen, J., Tao, L., Qiang, Y., Yang, Q., & Li, B. (2022). Prevalence of Sleep Problems and Its Association With Preterm Birth Among Kindergarten Children in a Rural Area of Shanghai, China. *Frontiers in Pediatrics*, 10(April), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.863241>.

Sleep Hygiene Intervention in Preschooler (SHIPs) Questionnaire

A. Identitas anak

- Kode responden (anak) :
- Tanggal pengisian kuesioner :
- Berat lahir (Kg) :
- Anak mempunyai kamar tidur terpisah dengan orang tua : Ya Tidak

B. Identitas Ibu

- Peran orang tua : Ayah Ibu
- Usia :
- Usia ibu pada saat melahirkan :

Pernyataan berikut adalah penerapan *sleep hygiene* pada anak prasekolah oleh orangtua. Pikirkan selamasatu minggu terakhir tentang kebiasaan anak anda ketika menjawab pertanyaan ini. Jawaban "**Selalu**" jika terjadi **5 kali atau lebih** dalam seminggu; Jawaban "**kadang-kadang**" jika terjadi **2-4 kali** dalam seminggu; Jawaban "**Jarang atau tidak pernah**" jika terjadi **0-1 kali** dalam seminggu. Silahkan mengisi setiap pertanyaan secara jujur, tidak ada jawaban benar atau salah dalam pernyataan tersebut.

No	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Jarang /Tidak pernah
1	Meminta anak untuk segera beranjak dari tempat tidur saat anak sudah bangun			
2	Menjelaskan tentang tidur yang baik (seperti tidak berteriak dan tidak meninggalkan kamar tidur waktu jam tidur)			
3	Membuat jadwal tidur bersama anak			
4	Memandikan anak dengan air hangat sebelum tidur			
5	Membiasakan anak berolahraga sampai berkeringat pada siang hari minimal 1 jam			
6	Mengatakan kepada anak "waktunya tidur" dan membawa ke kamar setiap kali anak bangun			
7	Menjaga pola bangun dan tidur, supaya waktu tidur dan waktu bangun tetap sesuai jadwal setiap hari.			
8	Mencegah anak minum kopi atau teh sebelum tidur			
9	Melarang anak bermain gadget 2 jam sebelum tidur			
10	Membacakan buku cerita anak sebagai pengantar tidur			
11	Menggunakan tempat tidur anak untuk aktivitas lain seperti bermain Hp, menonton TV atau makan-minum®			
12	Menyediakan kasur yang nyaman, hangat dan luas untuk anak			
13	Mebiarkan anak bangun terlambat®			
14	Memberikan hadiah kepada anak saat tidur dengan tenang, tidak memberontak, tidak menangis sebelum tidur, atau bangun tepat waktu.			

Apakah anak anda mengompol saat tidur? Ya/ Tidak

Jika "Ya" jawablah kolom dibawah ini

No	Pernyataan	Selalu	Kadang-kadang	Jarang/ tidak pernah
15	Memuji anak saat anak tidak mengompol pada malam hari			
16	Membatasi cairan yang diminum saat sore hari.			
17	Memberikan hadiah kepada anak saat tidak mengompol			