



HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP

PADA REMAJA SMK



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

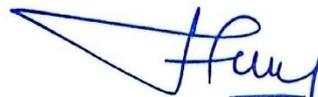
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenar benarnya menyatakan bahwa skripsi saya dengan judul “ **HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP PADA REMAJA SMK** “ saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 13 Februari 2025

Wakil dekan 1

Peneliti



Dr. Hj. Sri Wahyuni, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIDN. 06-0906-7505



(Lindawati)



HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP

PADA REMAJA SMK

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Lindawati

NIM : 30902100123

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
REMAJA SMK**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Lindawati
NIM : 30902100123

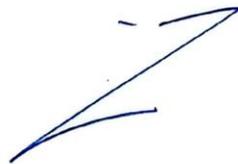
Telah disahkan dan disetujui oleh

UNISSULA

جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

Pembimbing Tanggal:

21 Januari 2025



Ns. Wigyo Susanto, M. Kep

NIDN. 0629078303

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal skripsi berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA REMAJA SMK**

Disusun oleh :

Nama : Lindawati

NIM : 30902100123

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 18 Februari 2025
dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa
NIDN.0614087702



Penguji II,

Ns. Wigyo Susanto., M.Kep.
NIDN. 0629078303



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian SKM, S.Kep., M.Kep

NIDN. 06-2208-7403



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi. Januari 2025**

ABSTRAK

Lindawati

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA REMAJA SMK**

xv + 83 halaman + 6 Tabel + 2 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang: Tidur adalah kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk menjaga keseimbangan fisik, mental, dan emosional. Pada masa remaja, kualitas tidur yang buruk tidak hanya berpengaruh pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat berdampak negatif pada kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup pada remaja SMK.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan di SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Data yang digunakan pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner langsung oleh responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 90 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Analisis data penelitian menggunakan uji univariat dan bivariat, analisis data bivariat menggunakan uji korelasi spearman.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 56 responden (62,2%) dan kualitas hidup yang berada pada kategori baik sebanyak 41 responden (45,6%). Hasil *uji rank spearman p value* $0,000 < 0,05$ dan nilai $r 0,674$. Responden dengan kualitas tidur yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih optimal dibandingkan mereka yang mengalami gangguan tidur.

Simpulan: Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup remaja.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Kualitas Hidup, Remaja, SMK

Daftar Pustaka : 48 (2020-2024)

**NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Januari 2025**

ABSTRACT

Lindawati

THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND QUALITY OF LIFE AT STUDENTS OF VOCATIONAL HIGH

Xv + 83 pages + 6 tables + 2 image + 13 attachments

Background: Sleep is a basic human need that is very important to maintain physical, mental, and emotional balance. In adolescence, poor sleep quality not only affects physical health, but can also have a negative impact on overall quality of life. This study aims to determine the relationship between sleep quality and quality of life in vocational high school adolescents.

Method: This research was carried out at SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara. This research is a cross-sectional study. The data used in this study was obtained from a direct questionnaire by the respondents. The sample used in this study was 90 respondents. The sampling technique is total sampling. Research data analysis using univariate and bivariate tests, bivariate data analysis using spearman correlation tests.

Results: The research results showed that most of the respondents had good sleep quality as many as 56 respondents (62,2%) and the quality of life that was in the good category as many as 41 respondents (45,6%). Spearman rank test result p value $0.000 < 0,05$ and r value 0, 674. Respondents with good sleep quality tend to have a more optimal quality of life compared to those who experience sleep disorders.

Conclusion: There is a relationship between sleep quality and quality of life of adolescents.

Keywords: Sleep Quality, Quality of Life, Adolescents, SMK

Bibliography: 48 (2020-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Remaja Di Banjarnegara”. Tersusunnya proposal skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral, untuk itu saya sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H Gunarto, SH., Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian SKM, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep, Sp.KMB, Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Wigyo Susanto, M. Kep, pembimbing yang telah menjadi panutan, membimbing dan memberikan arahan dengan sabar, serta meluangkan waktu dan tenaganya, sehingga proposal dapat terselesaikan dengan baik.
5. Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa. pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan masukan, saran, dan koreksi yang konstruktif sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf program studi Ilmu Keperawatan Unissula yang telah memberikan ilmu dan bantuan kepada penulis selama

menempuh pendidikan.

7. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Tarmo Lukman dan pintu surgaku Ibunda Jumilah. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan, terimakasih juga telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan ketahap ini, yang mengorbankan segalanya untuk penulis, selalu memberi semangat, mengajari untuk selalu bersabar disetiap proses yang dilalui, dan pantang menyerah dalam menggapai target hidup, serta tiada henti selalu mendoakan yang terbaik untuk penulis disetiap langkah.
8. Adik laki-lakiku tercinta Raffi Maulana. Terimakasih sudah memberikan semangat yang selalu diberikan untuk saya. Tumbuhlah menjadi versi yang lebih hebat adikku.
9. Teman-teman angkatan yang telah memberikan dukungan terselesaikannya proposal skripsi ini.

Penulis menyadari dalam menyelesaikan proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga diharapkan adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Atas perhatian dan dukungan anda, penulis ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

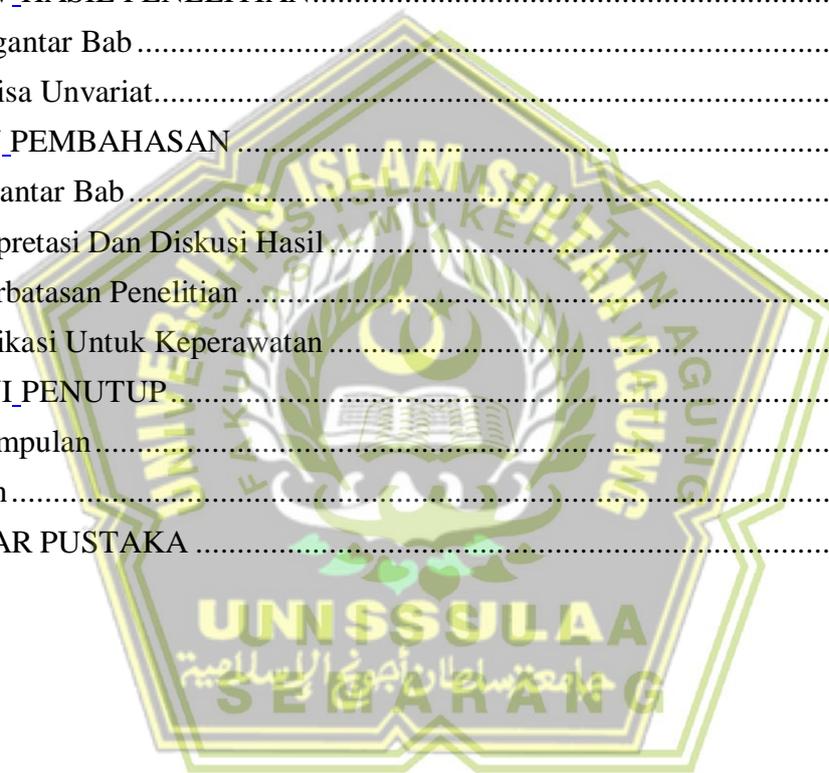
Semarang,.....2025

penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
1.Tujuan Umum.....	5
2.Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Kualitas tidur	7
2. Kualitas hidup.....	16
B. Kerangka Teori.....	23
C.Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian	25
1. Variabel independent (Variabel bebas).....	25
2. Variabel dependen (Variabel Terikat).....	25
C. Jenis dan Desain Penelitian	26
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
1. Populasi.....	26
2. Sampel.....	27

3. Teknik pengambilan sampel	27
E. Tempat dan Waktu Penelitian	28
F. Definisi Operasional	28
G. Instrumen/ Alat pengumpulan Data	29
1. Instrumen penelitian.....	29
1. Metode Pengumpulan Data	33
2. Rencana Analisa Data	34
2. Etika Penelitian	36
BAB IV_HASIL PENELITIAN.....	38
A. Pengantar Bab	38
B.Analisa Unvariat.....	38
BAB V PEMBAHASAN	42
A.Pengantar Bab	42
B.Interpretasi Dan Diskusi Hasil	42
C.Keterbatasan Penelitian	48
D.Implikasi Untuk Keperawatan	48
BAB VI PENUTUP	50
A.Kesimpulan	50
B.Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Smk (n=90).....	38
Tabel 4.1 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Siswa SMK (n=90).....	39
Tabel 4.1 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas Siswa SMK (n=90).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Siswa SMK (n=90)	39
Tabel 4.1 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Siswa SMK (n=90)	40
Tabel 4.1 6 Hasil Analisis Bivariat Antara Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja SMK di Banjarnegara	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 1 Kerangka Teori	23
Gambar 2.1 2 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Kualitas Tidur Pittsburgh Sleep Quality Index

Lampiran 2. Kuisisioner Kualitas Hidup

Lampiran 3. Surat Izin Survey Pendahuluan

Lampiran 4. Surat Balasan Survey Pendahuluan

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

Lampiran 6. Surat Balasan Penelitian

Lampiran 7. Surat keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 8. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 9. Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 10. Tabulasi Data

Lampiran 11. Hasil Spss

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur adalah kebutuhan dasar manusia yang sangat penting dan harus dipenuhi oleh setiap orang. Tidur mempunyai fungsi restoratif, memperbaiki sel-sel organ yang rusak dan mengembalikan tubuh yang lelah ke keadaan sehat. Tergantung pada usia, Tingkat tidur yang perlu dipertahankan bervariasi dari orang ke orang (Sukmawati, 2023). Kebutuhan tidur seseorang ditentukan oleh jumlah tidurnya yang dilihat dari perasaan tidurnya, dan kualitas tidur dilihat dari kedalaman tidurnya, misalnya durasi tidur, waktu yang diperlukan untuk tidur, frekuensi terbangun dan sebagainya. Tidur yang berkualitas dapat dimanfaatkan untuk menjaga keseimbangan mental dan emosional, kesehatan serta mengurangi stress (Ramadita et al., 2023)

Banyaknya aktivitas siswa, seperti mengerjakan tugas hingga larut malam, terkadang menyebabkan kualitas tidur tidak mencukupi atau buruk, sehingga menyebabkan ketidak seimbangan fisiologis, neurologis, kepekaan, kecemasan, dan menghambat aktivitas sosialnya. Gangguan tidur dapat secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi kehidupan seseorang, gangguan tidur juga berdampak negatif terhadap kualitas hidup sehingga menimbulkan masalah seperti penurunan fungsi sehari-hari, kelelahan, demensia, kecemasan, kantuk di siang hari,

penurunan daya ingat dan perhatian, terjatuh, dan kebutuhan untuk minum obat tidur. Padahal tidur yang cukup sama pentingnya dengan pola makan yang sehat dan olahraga, namun sejak munculnya televisi, dan khususnya di dunia online, orang-orang menjadi semakin kurang tidur dan mungkin tidak menyadarinya sering begadang setiap malam hal ini kemudian diperparah dengan kecenderungan remaja untuk menonton acara televisi hingga larut malam, serta ketergantungan remaja terhadap internet dan media sosial. (Isywara Kusuma et al., 2024)

Waktu tidur yang cukup memberikan dampak positif bagi kesehatan, di sisi lain, kualitas tidur yang buruk dan tidak terjaga dapat memberikan dampak buruk bagi tubuh. Di seluruh dunia, prevalensi gangguan kualitas tidur bervariasi antara 15,3% dan 39,2%. Menurut data di Indonesia, 63% remaja memiliki kualitas tidur yang kurang (kurang dari 7 jam per malam), Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak ada tanda-tanda kurang tidur dan tidak ada gangguan tidur. Kualitas tidur yang cukup/baik merupakan salah satu aspek utama peningkatan kesehatan dalam proses pemulihan fungsi tubuh untuk menjamin kewaspadaan sepanjang hari, dan menyelesaikan tugas sehari-hari. kualitas tidur yang baik akan menciptakan kualitas hidup yang baik pula. (Khoirul et al., 2020). Menurut WHO, kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi hidupnya dalam kaitannya dengan konteks budaya dan nilai di mana dia hidup, serta tujuan, harapan, standar, dan kekhawatirannya. Kedua variabel ini saling berkaitan, karena ketidak

mampuan mencapai kualitas tidur yang baik berarti individu tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya untuk mencapai kualitas hidup yang tinggi. (Nurjaman et al., 2023a). Kesehatan jasmani mengacu pada kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari, penggunaan obat-obatan dan alat kesehatan, kesehatan dan kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta pekerjaan. Dimensi psikologis berkaitan dengan keadaan mental seseorang. Dimensi hubungan sosial mengacu pada hubungan seseorang dengan orang lain, termasuk hubungan pribadi, dukungan terhadap lingkungan, dan perilaku sosial. Sifat lingkungan hidup berkaitan dengan tempat tinggal manusia, yaitu letak, tersedianya bangunan untuk melakukan kegiatan, dan tempat yang dapat menunjang kehidupan. (Rahmatika, 2023)

Dibandingkan dengan anak-anak, remaja memiliki harapan hidup yang lebih rendah karena remaja menghadapi lebih banyak tekanan seperti meningkatnya tekanan profesional, emosional dan sosial, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dampak rendahnya kualitas hidup dapat berupa depresi, kecemasan, ketakutan, agresi, dan kecemasan. Seseorang dengan kehidupan yang baik dapat dikenali dari meningkatnya rasa percaya diri, kebahagiaan, rasa syukur dan semangat menghadapi masa depan. Baik atau buruknya kehidupan mempengaruhi kehidupan seseorang. Akibat dari rendahnya kualitas hidup adalah penolakan, kecemasan, ketakutan, penganiayaan dan kecemasan jangka panjang yang dapat mengakibatkan terhentinya atau hilangnya semangat untuk masa depan. Dibandingkan dengan orang yang kualitas hidupnya baik, seseorang akan lebih percaya diri lebih

bahagia, lebih bersyukur, dan lebih bersemangat menatap masa depan. (Puspita Sari et al., 2022)

Seperlima penduduk dunia berusia 10-19 tahun atau sebesar 83% dan sekitar sembilan ratus juta jiwa berada di negara berkembang, salah satunya adalah negara berkembang yaitu Indonesia memiliki 66,3 juta penduduk berusia 10-24 tahun. Menurut Badan Keluarga Berencana Rakyat (BKKBN), jumlah penduduknya mencapai 258,7 juta jiwa, atau satu dari empat orang merupakan generasi muda. Dalam Agrina, (2014). Menurut statistik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penduduk Indonesia pada kelompok umur 10 sampai 14 tahun pada tahun 2020 berjumlah 24,13 juta jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi D. I. Yogyakarta dalam (BPS, 2020), perkiraan jumlah penduduk usia 10-14 tahun sebanyak 259. 299,0 jiwa.

Setiap manusia memiliki kualitas hidup yang berbeda-beda tergantung bagaimana menyikapi setiap permasalahan yang muncul. Jika setiap orang menyikapinya secara positif maka akan berdampak positif terhadap kualitas hidup, namun jika setiap orang menyikapinya secara negatif maka akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup individu tersebut (Ramadita et al., 2023)

Untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang dan menjalani kehidupan yang baik dan sejahtera, kita harus mempelajari perilaku yang baik untuk menjaga kesehatan salah satunya yaitu dengan tidur yang cukup (Faidah et al., 2024)

Peneliti telah melakukan observasi pendahuluan, berdasarkan hasil pengambilan data awal pada 21 September tahun 2024, terdapat 7 dari 10

remaja Smk Ma'arif mengalami kualitas hidup kurang baik karena memiliki kualitas tidur yang buruk. Dan dari sini sebabnya peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja Smk Ma'arif Al-Mubarak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas, maka diperoleh rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja Smk Ma,arif Al-Mubarak Banjarnegara?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja Smk Ma'arif NU 01 Al- Mubarak.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a) Mengetahui karakteristik responden
- b) Mengetahui kualitas tidur responden
- c) Mengetahui kualitas hidup responden
- d) Menganalisa hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup responden

D. Manfaat Penelitian

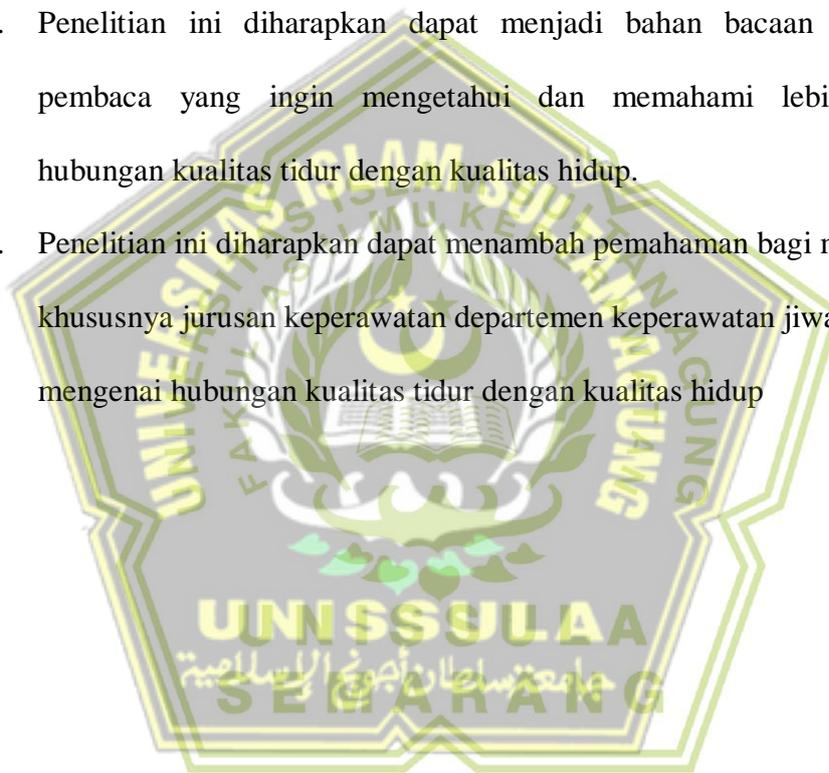
Adapun manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup, dengan penelitian yang lebih luas dan juga berbeda untuk pembahasannya.

b. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan bagi para pembaca yang ingin mengetahui dan memahami lebih tentang hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman bagi mahasiswa khususnya jurusan keperawatan departemen keperawatan jiwa mengenai hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup



BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kualitas tidur

a. Pengertian kualitas tidur

Kualitas tidur adalah perasaan segar kembali dan siap menghadapi kehidupan lain setelah bangun tidur. Ide ini menggabungkan beberapa atribut, misalnya, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tertidur, kedalaman istirahat dan ketenangan (Hidayah, 2023)

Kualitas tidur adalah sesuatu tindakan dimana seseorang dapat dipastikan mulai mengantuk dan mengikuti istirahatnya, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan alokasi waktu dia tertidur, dan keberatan yang dirasakan selama istirahat atau setelah bangun tidur. Menurut Potter dan Perry (2005) kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), ditambah dengan kedalaman (kualitas tidur). (Istibsaroh et al., 2021)

Kualitas tidur merupakan pemenuhan individu dengan istirahat, sehingga individu tidak menunjukkan sensasi kelesuan. Kualitas tidur juga merupakan Kemampuan setiap orang untuk tidur sepanjang malam dan mencapai tahapan tidur REM dan NREM yang cukup. Kurang tidur dalam jangka panjang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan juga mental, Secara fisik, kurang tidur dapat menyebabkan gangguan pada mata Pasien menjadi pucat dan bengkak, serta tubuh dan sistem

kekebalan tubuh melemah, Anda menjadi lebih lemah dan lebih rentan terhadap penyakit, di sisi lain, dari sudut pandang psikologis, kurang tidur dapat menyebabkan perubahan mental dan emosional, membuat pasien mengantuk, lebih lambat bereaksi terhadap rangsangan, dan kurang mampu berkonsentrasi (Manoppo et al., 2023) . Kualitas tidur mengacu pada kemampuan seseorang untuk tidur tanpa menimbulkan kelelahan, kegelisahan, lesu, apatis, lingkaran hitam di sekitar mata, kelopak mata bengkak, kemerahan pada konjungtiva, nyeri mata, gangguan, sakit kepala, sering menguap, dan lain-lain. (Rahmah juliani siregar, 2022). Kualitas tidur mengacu pada keadaan di mana tidur seseorang menimbulkan kepuasan tidur serta menghilangkan rasa lelah dan gelisah

Kualitas tidur Anda ditentukan oleh bagaimana Anda mempersiapkan pola tidur malam Anda, termasuk kedalaman tidur Anda, kemampuan Anda untuk tertidur, dan seberapa mudah Anda tertidur tanpa bantuan medis. Jika Anda mendapatkan tidur malam yang nyenyak, Anda akan merasa lebih tenang dan berenergi di pagi hari, serta tidak perlu mengeluh tidak bisa tidur. Dengan kata lain, tidur yang baik sangat penting dan esensial untuk hidup sehat setiap orang (Hertati et al., 2024)

b. Fungsi tidur

Fungsi tidur pada tubuh belum sepenuhnya dipahami. Tidur mempunyai efek fisiologis pada sistem saraf dan struktur tubuh lainnya, tidur dengan cara ini mengembalikan aktivitas normal tubuh dan

keseimbangan normal antar bagian sistem saraf Tidur juga penting untuk sintesis protein yang memungkinkan perbaikan (Dwi Novidiantoko, 2023)

c. Fisiologi tidur

Fisiologi tidur adalah pengaturan aktivitas tidur dengan mengoordinasikan mekanisme otak, mengaktifkan dan menghambat pusat otak untuk tidur dan terjaga. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktif *retikuler*. Ini adalah sistem yang mengatur semua tingkat aktivitas di sistem saraf pusat, termasuk pengaturan terjaga dan tidur. Pusat yang mengatur perhatian dan tidur terletak di otak tengah dan *pons* bagian atas. Selain itu, *sistem aktivasi retikuler* "RAS" diaktifkan

Ia dapat menghasilkan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan sentuhan, dan juga dapat menerima rangsangan dari *korteks serebral*, termasuk rangsangan emosional dan proses berpikir. Saat Anda sadar, neuron di RAS melepaskan katekolamin seperti *norepinefrin*. Begitu pula tidur disebabkan oleh keluarnya serum serotonin dari sel khusus di pons dan batang otak tengah yaitu *bulbar synchronic regional* (BSR), sedangkan terjaga disebabkan oleh keseimbangan impuls yang diterima di sistem limbik, pusat otak tergantung pada sistem, Oleh karena itu, sistem di batang otak yang mengatur siklus tidur atau perubahan tidur adalah RAS dan juga BSR (Nur Rahayuningsih, 2023)

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Banyak faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur, tidak hanya satu faktor yang menyebabkan gangguan tidur. Faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dapat berperan. Selain itu, faktor- faktor berikut dapat mempengaruhi kebutuhan tidur yaitu (Nurjaman et al., 2023)

1. Status kesehatan

Seseorang dengan tubuh yang sehat dapat tidur dengan nyenyak. Namun, orang yang sakit seringkali tidak dapat memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya dengan baik. Sesak napas membuat sulit untuk tidur nyenyak, seperti pada orang dengan masalah pernapasan; Seseorang dengan splenitis mudah merasa lelah sehingga membutuhkan lebih banyak tidur untuk mengatasinya.

2. Usia

- a. Usia 14-17 tahun, waktu tidur 8-10 jam (remaja)
- b. Usia 18-25 tahun, waktu tidur 7-8 jam (dewasa awal)
- c. Usia 26-64 tahun, waktu tidur 6-7 jam (dewasa tua/lansia).

3. Obat-obatan

Pengobatan juga dapat mempengaruhi proses tidur, Berbagai jenis obat dapat mempengaruhi proses tidur, antara lain: Diuretik yang menyebabkan insomnia, Antidepresan yang menekan fase REM, Kafein yang merangsang sistem saraf simpatis dan menyebabkan gangguan tidur, serta golongan Beta blocker yang menyebabkan insomnia dan golongan Narkotika menekan fase REM sehingga membuat Anda lebih mengantuk.

Mengonsumsi obat tidur sebaiknya tidak menjadi alternatif pengobatan gangguan tidur. Menurut dr Wardah Rahmatul Islamayah SpN(K), obat tidur seperti CTM hanya menyebabkan kantuk, tidak memberikan tidur nyenyak dan menimbulkan kantuk yang tidak menyenangkan dan berkepanjangan (tidak layak dikonsumsi). (Aziz Alimul Hidayat, 2021)

4. Aktivitas dan kelelahan

Orang yang mengalami kelelahan sedang biasanya dapat tidur nyenyak, terutama jika kelelahan tersebut disebabkan oleh pekerjaan atau olahraga yang menyenangkan. Berolahraga setidaknya dua jam sebelum tidur akan menenangkan tubuh, membuat Anda lelah, dan membantu Anda rileks. Namun, rasa lelah yang berlebihan akibat pekerjaan yang menuntut dan membuat stres bisa membuat Anda sulit tidur. Hal ini sering terjadi pada anak sekolah dan remaja yang terus-menerus mengalami stres, memiliki jadwal sekolah yang padat, dan terlibat dalam kegiatan sosial dan profesional dalam jangka waktu yang lama.

5. Stres emosional/stres psikologis

Kekhawatiran terhadap masalah dan situasi pribadi sering kali mengganggu tidur. Stres mental seringkali membuat orang gelisah dan menyebabkan mudah tersinggung ketika tidak bisa tidur, Stres juga dapat membuat Anda gugup dan sulit tidur, terlalu sering terbangun selama siklus tidur, dan tidur terlalu lama. Stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk. Orang yang menderita

kecemasan atau depresi berlebihan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur. Hal ini karena kecemasan meningkatkan kadar noradrenalin dalam darah melalui sistem saraf simpatik. Zat ini mengurangi NREM dan REM stadium IV.

6. Gaya hidup

Kehidupan sehari-hari seseorang mempengaruhi ritme tidurnya. Orang yang bekerja dengan shift berbeda sering kali mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan kebiasaan tidurnya, kesulitan untuk tetap waspada selama jam kerja dapat mengakibatkan kinerja buruk dan bahkan berbahaya. Setelah beberapa minggu bekerja shift malam, jam tubuh seseorang biasanya diatur ulang. Perubahan lain dalam kehidupan sehari-hari yang dapat mengganggu pola tidur antara lain angkat beban yang tidak biasa, kebiasaan mengikuti aktivitas sosial hingga larut malam, dan perubahan waktu makan malam.

7. Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghambat kemampuan seseorang untuk tidur. Lingkungan yang tenang dapat membantu Anda tidur nyenyak, namun lingkungan yang bising dapat mengganggu tidur Anda. Lingkungan fisik di mana seseorang tidur mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuannya untuk tertidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik penting untuk kenyamanan tidur, orang yang biasa tidur dengan orang lain seringkali terbangun ketika tidur sendirian. Sebaliknya, tidur dengan pasangan yang gelisah atau mendengkur bisa

mengganggu tidur Anda. Kondisi pencahayaan dan suhu ruangan juga dapat memengaruhi kemampuan Anda untuk tertidur.

e. Dampak gangguan tidur pada remaja

Tidur berhubungan dengan kualitas dan kuantitas kesakitan dan kematian. Data National Sleep Disorders Research Plan Epidemiology menunjukkan bahwa tidur kurang dari 6 jam atau lebih dari 9 jam per hari erat kaitannya dengan peningkatan angka kematian. Kurangnya kualitas dan kuantitas tidur pada anak dapat menyebabkan rasa kantuk berlebihan di siang hari dan berkurangnya kewaspadaan di siang hari. Gangguan tidur akibat pola tidur yang berlebihan dapat berdampak negatif terhadap kinerja akademik, fungsi kognitif, dan suasana hati, serta dapat menimbulkan akibat serius lainnya, seperti meningkatnya kecelakaan mobil dan sepeda motor (Lalu muhamad, 2021)

f. Indikator kualitas tidur

Unsur-unsur pembentuk kualitas tidur adalah sebagai berikut

1. Tidur subyektif

Kualitas tidur subyektif adalah penilaian tentang bagaimana seseorang tidur, apakah tidurnya sangat buruk atau sangat nyenyak.

2. Latensi tidur

Latensi permulaan tidur adalah lamanya waktu Anda tidur sejak Anda pergi tidur hingga Anda tertidur. Tidur dianggap baik jika diperlukan waktu lebih dari 15 menit untuk sepenuhnya memasuki tahap tidur berikutnya.

3. Durasi tidur

Waktu tidur dihitung sejak seseorang tertidur hingga terbangun pada pagi hari, tidak termasuk saat seseorang terbangun pada malam hari. Orang dewasa dapat dianggap cukup tidur jika tidurnya sekitar 7 jam setiap malamnya.

4. Kebiasaan tidur

Efisiensi Kebiasaan Tidur adalah persentase rasio jumlah jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan di tempat tidur. Efisiensi kebiasaan sebesar 85% atau lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang baik

5. Gangguan tidur

Gangguan tidur didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kebiasaan tidur dan bangun menyimpang dari normal. Permasalahan ini dapat menurunkan kualitas dan kuantitas individu.

6. Penggunaan obat tidur

Mengonsumsi obat penenang dapat memengaruhi kualitas tidur Anda karena dapat mengganggu tidur REM.

7. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Jika seseorang melaporkan merasa mengantuk saat beraktivitas di siang hari, tidur sepanjang hari, kurang semangat atau kewaspadaan, merasa tertekan, atau merasa Lelah. Jika Anda mudah merasa stres dan kemampuan beraktivitas menurun, maka kualitas tidur Anda bisa dikatakan menurun.

g. Tata cara tidur islami (tidur yang diajarkan Rasulullah) Kebiasaan dan perilaku tidur yang dicontohkan Rasulullah SAW antara lain :

1. Sebaiknya sebelum tidur wudhu terlebih dahulu supaya tidur dalam keadaan suci (HR. Al-Bukhori no. 247 dan Muslim no. 2710).
 2. Bersiwak atau menggosok gigisebelum tidur (HR. Al- Bukhori no, 245 dan Muslim no. 255).
 3. Membersihkan tempat tidur sebelum tidur (HR. Al-Bukhari no. 6310, Muslim no. 2714, At-tarmidzi no. 3401 dan Abu Dawud no. 5050).
 4. Memadamkan lampu ketika mau tidur (HR. Al-Bukhari).
 5. Tidur miring ke kanan dengan tangan kanan sebagai bantal (HR. Abu Dawud no. 5045, At-Tarmidzi no. 3395, Ibnu Majah no. 3877 dan Ibnu Hibban no. 2350).
 6. Tidak dianjurkan tidur tengkurap dengan perut sebagai tumpuan (HR. Abu Dawud no. 5040 dan Ibnu Majah no. 3723).
 7. Berdzikir dan berdoa
- h. Pengukuran kualitas tidur

Kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidurnya dan mencakup aspek- aspek seperti tertidur, tetap tertidur, jumlah tidur, dan perasaan segar saat bangun tidur. (Cecilia pretty Grafiani, 2021). Kualitas tidur merupakan skor yang ditentukan oleh responden yang menjawab pertanyaan pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) Skala ini diciptakan dan dikembangkan oleh Daniel J Buis, seorang psikiater di University of Pittsburgh. Skala ini

terdiri dari tujuh komponen: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur harian, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas siang hari. Nilai untuk setiap komponen berkisar antara 0 hingga 3, dengan 0 menunjukkan adanya gangguan tidur dan 3 menunjukkan tidak adanya gangguan tidur.

2. Kualitas hidup

a. Pengertian kualitas hidup

Kualitas hidup merupakan cara pandang mengenai apa yang dirasakan dan dinikmati seseorang terhadap peristiwa dan peristiwa penting dalam hidupnya agar dapat menjalani kehidupan yang sejahtera (Safitri, 2020)

Kualitas hidup menggambarkan penilaian subjektif individu terhadap tingkat kehidupannya saat ini dalam kaitannya dengan aspek-aspek kehidupan yang dianggap penting oleh individu tersebut. Lebih lanjut, Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kualitas hidup sebagai “pemahaman individu tentang posisinya dalam hidup, dalam konteks budaya dan nilai-nilai di mana dia hidup, dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapannya, standar, dan perhatian mereka. (Nurjaman et al., 2023)

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik, sosial, dan emosionalnya. Hal ini berkaitan dengan keadaan fisik dan emosional individu dalam kemampuannya melakukan aktivitas sehari-hari yang didukung oleh sarana dan prasarana yang ada di lingkungan

sekitar. (Hidayah, 2023)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Menurut Kumar & Mamjudar (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah :

1. Usia

Usia mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup seseorang, karena kualitas hidup semakin menurun seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia kita kehilangan harapan bahwa segala sesuatunya akan menjadi lebih baik di masa depan. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Ryff dan Singer (2011), kesejahteraan orang dewasa meningkat pada masa dewasa pertengahan.

2. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahl dkk (2004) yang menemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Hal ini disebabkan karena orang yang tidak berpendidikan kurang percaya diri dan merasa tidak berguna.

3. Jenis kelamin

Kualitas hidup dipengaruhi oleh gender, dimana gendernya adalah laki-laki kualitas hidupnya lebih tinggi dibandingkan perempuan.

4. Keluarga

Keluarga juga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup.

Seseorang yang mempunyai keluarga yang lengkap dan harmonis akan mempunyai kualitas hidup yang lebih tinggi. Karena keluarga dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup melalui dukungan dan kasih sayang.

5. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang yang sudah mapan atau yang belum mapan, yang masih bersetatus pelajar atau pekerja, dan atau yang tidak punya pekerjaan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

6. Status pernikahan

Orang yang menikah memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan orang yang belum menikah. Sebab pasangan yang sudah menikah lebih bahagia bila memiliki pasangan yang selalu bersama mereka.

c. Aspek-aspek kualitas hidup

Menurut Harper, Orley, Herrman, Schofield, Murphy & Sartorius (1998). Dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kualitas hidup mencakup aspek-aspek seperti berikut ini :

1. Kesehatan fisik

Aspek kesehatan fisik meliputi rasa sakit dan ketidak nyamanan, tidur dan istirahat, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kapasitas kerja, dan ketergantungan pada obat-obatan dan perawatan medis. Kesehatan fisik juga mempengaruhi kemampuan seseorang untuk beraktivitas, kegiatan yang dilakukan memberikan pengalaman baru yang menjadi modal untuk pengembangan

ke jenjang selanjutnya.

2. Kesehatan psikologis

Aspek kesehatan mental (psikologis) ini terdiri dari pikiran, belajar, ingatan dan konsentrasi, harga diri, penampilan dan citra tubuh, emosi negatif, emosi positif, dan spiritualitas. Aspek psikologis berkaitan dengan keadaan mental seseorang. Keadaan mental mengacu pada kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap berbagai tuntutan perkembangan internal dan eksternal sesuai dengan kemampuannya.

3. Hubungan sosial

Aspek hubungan sosial adalah suatu hubungan antara dua individu atau lebih dimana perilaku individu-individu tersebut mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku satu sama lain. Mengingat manusia adalah makhluk sosial, maka dalam hubungan sosial inilah manusia dapat memahami kehidupan dan berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial meliputi hubungan pribadi, dukungan sosial (Intan rahmawati, 2022)

4. Lingkungan

Lingkungan, seperti kebebasan, keselamatan dan keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber daya keuangan, kesehatan dan perawatan sosial, peluang untuk memperoleh keterampilan dan informasi baru, peluang untuk berpartisipasi dan bersantai, aktivitas lingkungan, transportasi. Aspek lingkungan hidup adalah tempat tinggal individu yang meliputi kondisi dan ketersediaan perumahan bagi segala aktivitas

kehidupan, seperti sarana dan prasarana yang menunjang kehidupan.

d. Pengukuran kualitas hidup

Penelitian ini menggunakan WHOQOL-BREF, ukuran kualitas hidup yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan self-report yang meminta responden memberikan jawaban yang tepat sesuai dengan kondisinya. Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari empat dimensi: kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan Kesehatan jasmani (fisik) terdiri dari tujuh pertanyaan, yaitu no 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18, Aspek psikologis terdiri dari soal no 5, 6, 7, 11, 19, dan 26, dan aspek sosial terdiri dari tiga soal yaitu soal no 20, 21, dan 22, Aspek lingkungan terdiri dari delapan soal dengan nomor soal 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Responden diinstruksikan untuk memilih angka dari skala 1 sampai 5 untuk setiap pertanyaan. Alat WHOQOL-BREF memberikan jenis skor untuk setiap dimensi yang menggambarkan respon setiap individu pada setiap dimensi. Dimensi kesehatan fisik bernilai 7 hingga 35, dimensi psikologis bernilai 6 hingga 30, dimensi sosial bernilai 3 hingga 15, dan dimensi lingkungan bernilai 3 hingga 15 Skornya 8-40. Semua hasil penghitungan dikonversi dari 0 hingga 100 sesuai peraturan. WHOQOL- BREF Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka kualitas hidupnya semakin baik, dan semakin rendah nilai yang diperoleh maka kualitas hidupnya semakin buruk.

3. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Remaja Smk

Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup remaja di Smk dapat diukur melalui penelitian korelasional. Penelitian menunjukkan bahwa tidur yang baik berhubungan positif dengan kualitas hidup yang tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa masalah tidur berhubungan negatif dengan kualitas hidup, artinya semakin baik kualitas tidur maka semakin baik pula kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk menjaga pola tidur yang sehat guna meningkatkan kualitas hidup remaja di lingkungan pendidikan. Kualitas tidur dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan remaja, terutama di lingkungan sekolah. Kualitas tidur yang baik bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental, meningkatkan konsentrasi, suasana hati, dan kemampuan belajar. Remaja yang kurang tidur dapat mengalami masalah seperti kelelahan, stres dan kesulitan bersosialisasi, yang dapat mempengaruhi kinerja akademik dan hubungan teman sebaya. Di sisi lain, tidur yang baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh, kreativitas, dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk menjaga kualitas tidur yang baik agar dapat memiliki kehidupan yang lebih baik. (Roselina et al., 2022)

Kualitas tidur berhubungan erat dengan kualitas hidup remaja di Smk dalam beberapa cara :

1. Kesehatan fisik : Tidur yang baik mendukung sistem kekebalan tubuh dan kesehatan jantung, sehingga membuat remaja lebih bugar dan produktif.
2. Kesehatan mental : Tidur yang nyenyak dan cukup dapat mengurangi risiko stres, kecemasan, dan depresi yang dihadapi remaja.

3. Kosentrasi dan pembelajaran : Kualitas tidur meningkatkan kapasitas mental, daya ingat dan konsentrasi, yang penting untuk prestasi akademik.
4. Hubungan sosial : Kualitas tidur yang baik dapat memengaruhi suasana hati dan interaksi sosial, sehingga membantu remaja lebih akrab dengan teman-temannya.
5. Aktivitas sehari-hari : Remaja yang cukup tidur lebih energik dan mampu menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih baik.

Dengan demikian, menjaga kualitas tidur sangat penting bagi remaja SMK untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 1 Kerangka Teori

Sumber : (Dwi Novidiantoko, 2023), Kumar &

Mamjudar (2014)

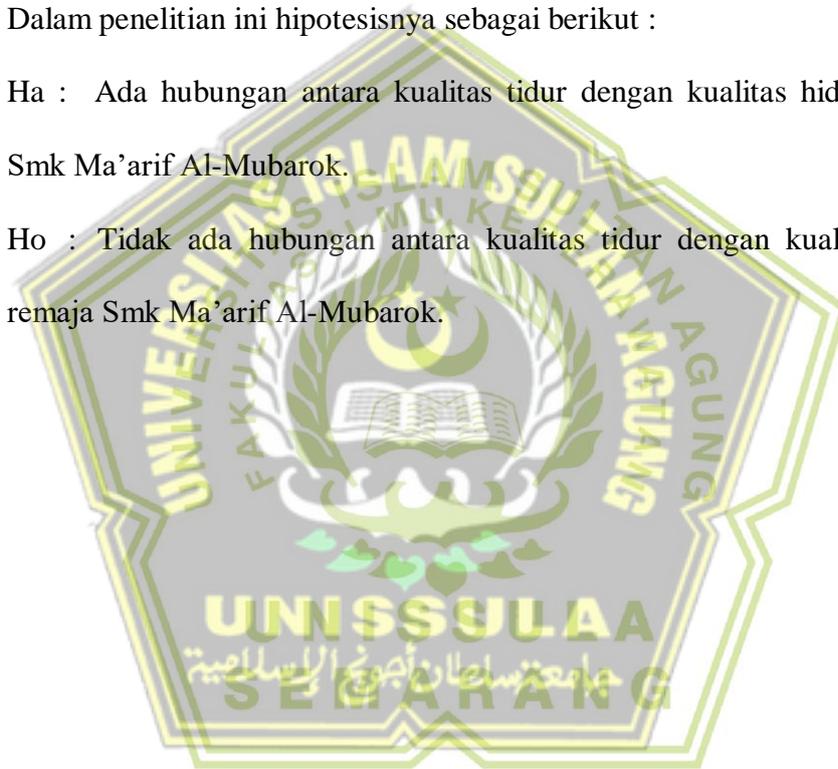
C. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara dari sebuah penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan pada penelitian yang ingin diteliti (R willya Achmad W, 2022). Berdasarkan kerangka teori diatas maka bisa dirumuskan hipotesis : Hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja Smk Ma'arif Al-Mubarak Banjarnegara

Dalam penelitian ini hipotesisnya sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup remaja Smk Ma'arif Al-Mubarak.

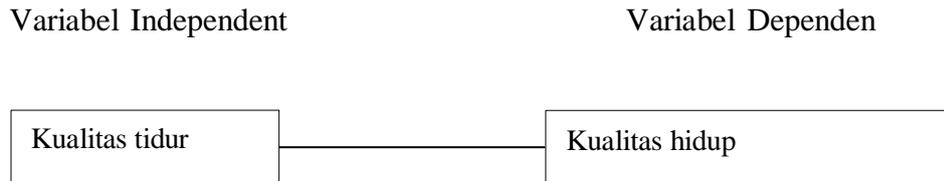
Ho : Tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup remaja Smk Ma'arif Al-Mubarak.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 2 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Area yang diteliti



: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

1. Variabel independent (Variabel bebas)

Variabel independen/bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan atau munculnya variabel dependen. (Maisarah, 2023). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen/bebas adalah Kualitas tidur.

2. Variabel dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependent/terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan akibat dari variabel bebas. (Maisarah, 2023). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen/terikat adalah kualitas hidup

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian analisis korelasi adalah penelitian yang berupaya untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antar variabel yang diteliti dan seberapa erat hubungan antara variabel independen dan dependen (Bambang Sudaryana, 2022). Pendekatan *cross-sectional* merupakan desain penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan dalam jangka waktu singkat/periode yang sama (snapshot) dan tidak ada tindak lanjutnya (Abduh et al., 2022). Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang memuat obyek-obyek atau subyek-subyek yang mempunyai ciri-ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Peneliti kemudian menarik kesimpulan (Wiwin Yuliani, 2023). Pada penelitian berikut ini, Populasi penelitian yang digunakan peneliti adalah, pelajar Smk Ma'arif Al-Mubarak kelas X, kelas XI dan kelas XII yang berjumlah sekitar 90 responden.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari suatu populasi yang diteliti dengan tujuan untuk menggeneralisasikan temuan penelitian sebagaimana berlaku pada populasi tersebut (Bayu adhi Wibowo, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode total sampling atau semua remaja di Smk Ma'arif Al-Mubarak kelas X, kelas XI dan kelas XII yang berjumlah 90 responden.

3. Teknik pengambilan sampel

Kriteria untuk menentukan sampel adalah :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang menentukan subjek yang memenuhi kriteria sampel. (Aziz Alimul Hidayat, 2021). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- a) Tercatat sebagai siswa di SMK Ma'arif Al-Mubarak Banjarnegara
- b) Bersedia menjadi responden.
- c) Siswa kelas X, kelas XI dan kelas XII di SMK

Ma'arif NU Ai-Mubarak Banjarnegara.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusif merupakan kriteria yang tidak memenuhi syarat sebagai penelitian dengan kriteria sampel penelitian. (Anang Setiana, 2021). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah :

Siswa yang tidak hadir saat pelaksanaan penelitian.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Smk Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara. Penelitian ini di mulai pada 25 November 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang menjadikan variabel-variabel yang diteliti bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran setiap variabel (Budi Gautama Siregar, 2021).

Tabel di bawah ini menjelaskan definisi operasional variabel yang diteliti:

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kualitas tidur	Kualitas tidur merupakan Kepuasan seseorang terhadap tidurnya ditandai oleh kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan istirahat tanpa gangguan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun mental.	Pengukuran dengan menggunakan kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> yang terdiri dari 9 pertanyaan 1. Baik 2. Buruk	-Skor ≤ 5 : kualitas tidur baik -Skor > 5 kualitas tidur buruk	Ordinal
Kualitas hidup	Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sistem nilai yang dianut, serta hubungan mereka dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan berbagai aspek lainnya yang relevan.	Kuesioner World Quality Of life (WHOQOL)-BREF yang terdiri dari 26 pertanyaan dan yang terangkum dalam 4 domain 1. Sangat buruk 2. Buruk 3. Sedang 4. Baik 5. Sangat baik	Minimal = 0 Maksimal = 100 0-20=kualitas hidup sangat buruk 21-40=kualitas hidup buruk 41-60=kualitas hidup sedang 61-80=kualitas hidup baik 81-100=kualitas hidup sangat baik	Ordinal

G. Instrumen/ Alat pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen adalah alat ukur yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian untuk mengukur fenomena atau objek yang diukur dalam penelitian (Wawan Kurniawan, 2021). Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengamati, mengukur, dan mengevaluasi fenomena. Data yang diperoleh dari pengukuran dianalisis dan dijadikan bukti atas temuan penelitian (Wayan Widiana, 2020). Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket atau kuisoner untuk memperoleh data terkait kerangka konseptual dan teori yang dibuat, yang diperlukan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Kuesioner atau angket adalah suatu formulir atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan yang dikembangkan berdasarkan indikator variabel (Nadirah, 2022). Kuesioner yang digunakan bersifat terbuka atau tidak terstruktur, yaitu responden dapat dengan leluasa mengajukan pertanyaan terkait tujuan penelitian, sedangkan kuesioner tertutup memberikan alternatif pilihan jawaban yang disediakan peneliti. Responden hanya perlu memilih atau menjawab tambahan jawaban yang sudah ada. Selain ke alternatif jawaban bisa dalam bentuk checklist atau skala yang telah ditentukan (Didit Widiatmoko Soewardikoen, 2021).

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan berdasarkan kerangka konseptual dan teori yang ada. Peralatan yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 2 bagian

yaitu:

1 Kuesioner kualitas tidur

Instrument penelitian ini adalah kuisisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Jenis pengukuran yang digunakan untuk kualitas tidur, peneliti mengumpulkan data secara formal kepada responden untuk menjawab pertanyaan yang sudah diberikan secara tertulis (Wahyu Ardhyana & Kemenkes Bandung, 2020). Ada 2 bagian dalam kuesioner. Bagian pertama berisi informasi umum dan bagian kedua berisi pertanyaan mengenai kualitas tidur yang dialami siswa SMK. Kuesioner ini sudah teruji dan mempunyai koefisien reliabilitas sebesar 0, 827. Yang terdiri dari 9 pertanyaan, dengan 7 komponen penilaian yaitu kualitas tidur subyektif (*subjective sleep quality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif di ranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang hari (*daytime dysfunction*). Pengukuran setiap dimensi disebar melalui kuesioner dan survei berdasarkan kriteria yang telah baku. Komponen 1 pertanyaan no 9 dengan skor 0- 3. Komponen 2 pertanyaan no 2+ no 5a untuk nomer 2 kurang dari 15 menit diberi skor 0, 16-30 menit diberi skor 2, >60 diberi skor 3 lalu untuk pertanyaan no 5a jika jumlah skor dai kedua pertanyaan tersebut jumlahnya 0 maka skornya 0, jika jumlahnya 1-2 maka skornya 1,3-4 skornya 2,5-6 skornya 3. Komponen 3 skor pertanyaan nomer 4 (>7=0, 6-7=1, 5-6=2, <5=3). Komponen 4 jumlah

jam tidur pulas soal nomer 4 dibagi jumlah lama di tempat tidur, (soal 1+3) x 100 jika hasilnya > 85% maka diberi skor 0,75-84% diberi skor 1, 65-74% diberi skor 2, <65% diberi skor 3. Komponen 5 jumlah skor pertanyaan 5b hingga 5j (bila jumlah 0 maka skornya 0 jumlah skor, jika jumlahnya 1-9 diberi skor 1, 10-8 diberi skor 2, 18-27 diberi skor 3. Komponen 6 skor pertanyaan no 6 0-3. Komponen 7 skor pertanyaan no 7 dan no 8 jika jumlahnya 1-2 diberi skor 1, 3-4 diberi skor 2, 5-6 diberi skor 3. Nilai tiap komponen dan kemudian dijumlah menjadi skor global 0-21 dengan skor ≤ 5 = baik, > 5 -21 = buruk. (Shahid et al, 2012)

2. Kuesioner kualitas hidup

Penelitian ini menggunakan WHOQOL-BREF, ukuran kualitas hidup yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan self-report yang meminta responden memberikan jawaban yang tepat sesuai dengan kondisinya. Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari empat dimensi: kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan Kesehatan jasmani (fisik) terdiri dari tujuh pertanyaan, yaitu no 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18, Aspek psikologis terdiri dari soal no 5, 6, 7, 11, 19, dan 26, dan aspek sosial terdiri dari tiga soal yaitu soal no 20, 21, dan 22, Aspek lingkungan terdiri dari delapan soal dengan nomor soal 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Responden diinstruksikan untuk memilih angka dari skala 1 sampai 5 untuk setiap pertanyaan. Alat WHOQOL-BREF memberikan jenis skor untuk

setiap dimensi yang menggambarkan respon setiap individu pada setiap dimensi. Dimensi kesehatan fisik bernilai 7 hingga 35, dimensi psikologis bernilai 6 hingga 30, dimensi sosial bernilai 3 hingga 15, dan dimensi lingkungan bernilai 3 hingga 15 Skornya 8-40. Semua hasil penghitungan dikonversi dari 0 hingga 100 sesuai peraturan. WHOQOL- BREF Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka kualitas hidupnya semakin baik, dan semakin rendah nilai yang diperoleh maka kualitas hidupnya semakin buruk.

2. Uji instrument penelitian

a. Uji validitas

digunakan untuk mengetahui keaslian suatu instrumen penelitian. Suatu alat dikatakan valid apabila alat ukur tersebut dapat mengungkapkan atau mengukur informasi yang diteliti secara akurat (Heru Kurniawan, 2021). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner kualitas tidur PSQI. Dan Kuesioner kualitas hidup WHOQoL-BREFF.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sesuatu yang dapat dipercaya atau terbukti dapat diandalkan. Tugas pengujian reliabilitas adalah untuk mengetahui komposisi kuesioner yang digunakan peneliti, sehingga variabel penelitian dapat diukur dengan kuesioner yang sama, meskipun kuesioner yang sama diulangi. (Hakim, Mustika dan Yuliani, 2021).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Menurut Sugiyono, data primer biasanya dikumpulkan, dan penelitian dilakukan langsung dari data primer. Data primer juga dapat diartikan sebagai data asli. Ketika memperoleh data primer, peneliti dapat mengumpulkannya secara langsung. Data primer inilah yang akan digunakan untuk memperoleh pendapat dari responden mengenai hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup remaja.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2014), data sekunder diperoleh atau dikumpulkan dari sumber-sumber yang ada. Tahapan pengumpulan data adalah :

- a. Peneliti meminta surat izin Studi pendahuluan kepada pihak FIK Unissula untuk diberikan kepada pihak Smk Ma,arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara.
- b. Peneliti meminta izin kepada pihak Smk Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara untuk menjalankan studi pendahuluan.
- c. Peneliti menyerahkan surat izin survey studi pendahuluan penelitian kepada pihak Smk Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara.
- d. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian di Smk Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara.
- e. Peneliti menjelaskan ke pihak Smk Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara terkait penelitian yang dilaksanakan.

- f. Peneliti menanyakan kepada responden mengenai kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kesediaan responden ditunjukkan dengan menandatangani formulir persetujuan
- i. Peneliti menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner
- h. Peneliti melakukan analisis data yang telah terkumpul.

I. Rencana Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2020), data penelitian kuantitatif diolah dalam 4 langkah dengan menggunakan computer :

a. Editing

Editing adalah Mengecek/mengoreksi kembali isi survey untuk kelengkapan, kata-kata yang jelas, dan jawaban yang relevan dan konsisten terhadap pertanyaan.

b. Coding

Coding yaitu Untuk mempermudah proses pengolahan data, data atau jawaban apa pun dapat disederhanakan dengan menggunakan simbol (encoding).

c. Tabulasi

Tabulasi yaitu dengan menghitung dan menginput data yang telah dikumpulkan secara statistik berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

d. Entry

Data kemudian dimasukan dan diolah memakai SPSS.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengkarakterisasi setiap variabel yang diteliti. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah kualitas tidur dan kualitas hidup. Jenis atau sifat material dalam penelitian ini diklasifikasi. Analisis ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel untuk memberikan gambaran terhadap data yang disajikan bentuk tabel (Salsabila et al., 2024). Karakteristik responden pada penelitian ini adalah jenis kelamin, dan usia. Didapatkan data hasil Analisa karakteristik remaja SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak, bahwa responden meliputi usia antara 14 sampe 19 tahun. Dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 dan perempuan sebanyak 60 responden,

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Rahmadani et al., 2023). Dalam Analisa bivariat yang dihubungkan dalam penelitian ini adalah kualitas tidur dan kualitas hidup remaja SMK di Banjarnegara. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman.

3. Etika Penelitian

Berdasarkan Nursalam (2020), menjelaskan bahwa penelitian yang melibatkan subjek manusia memerlukan pertimbangan berbagai etika penelitian. Hal yang perlu diperhatikan adalah:

a. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dan responden akan didokumentasikan dalam formulir persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. *Informed consent* akan diberikan sebelum penelitian dilakukan untuk memastikan bahwa responden memahami maksud dan tujuan penelitian. Namun apabila responden menolak maka peneliti tidak dapat memaksakan hal tersebut dan akan tetap menghormati responden.

b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk melindungi privasi responden, penelitian ini tidak mengharuskan responden untuk menyebutkan nama lengkapnya saat mengisi kuesioner, namun hanya inisialnya saja. Peneliti tidak mengungkap nama responden, hanya inisialnya saja.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan hasil survei dan data responden yang tidak dibagikan serta memastikan kerahasiaan data tetap terjaga.

d. *Non maleficence* (Keamanan)

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang

memungkinkan responden mengisi survei tanpa melakukan eksperimen apa pun yang membahayakan mereka.

e. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti akan memberikan informasi yang relevan untuk melengkapi lembar data kuesioner. Peneliti akan menjelaskan informasi penelitian yang disampaikan relevan kepada responden.

f. *Justice* (Keadilan)

Penelitian ini tidak membeda-bedakan siapapun dan memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Lokasi penelitian ini di SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2024 dengan menggunakan metode pengambilan data yaitu kuesioner. Jumlah sampel sesuai dengan kriteria, yaitu 90 responden. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada keceratan hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara.

B. Analisa Unvariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri yang khas yang tertanam dan melekat pada diri mereka. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin dan usia dan kelas. Karakteristik responden terdistribusi sebagai berikut:

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Smk (n=90)

Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
Laki-laki	30	33,3%
Perempuan	60	66,7%
Jumlah	90	100%

Berdasarkan tabel diatas, responden terbagi menjadi dua kategori, yaitu

laki-laki dan perempuan. Dan dapat disimpulkan bahwa dari total 90 responden mayoritas adalah pada responden perempuan dengan jumlah 60 responden dengan nilai persentase (66,7%) sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 30 responden dengan nilai persentase (33,3%).

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Gambaran responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Siswa SMK (n=90)

Usia	F	Persentase (%)
14 Tahun	1	1,1%
15 Tahun	13	14,4%
16 Tahun	33	36,7%
17 Tahun	16	17,8%
18 Tahun	26	28,9%
19 Tahun	1	1,1%
Jumlah	90	100%

Berdasarkan tabel diatas karakteristik usia dari 90 responden terbanyak pada usia 16 tahun sebanyak 33 responden dengan nilai persentase (36,7%), usia 18 tahun sebanyak 26 responden dengan nilai persentase (28,9%), usia 17 tahun sebanyak 16 responden dengan nilai persentase (17,8%), usia 15 tahun sebanyak 13 responden dengan nilai persentase (14,4%), usia 14 tahun sebanyak 1 responden dengan nilai persentase (1,1%) sedangkan usia 19 tahun sebanyak 1 responden dengan nilai persentase (1,1%).

2. Variabel Penelitian

1. Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur

Tabel 4.1 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Siswa SMK (n=90)

Kualitas Tidur	F	Persentase (%)
Baik	56	62,2%
Buruk	34	37,8%
Total	90	100%

Berdasarkan tabel diatas kualitas tidur dengan kategori baik sebesar 56 responden dengan nilai persentase (62,2%) sedangkan kategori buruk sebesar 34 responden dengan nilai persentase (37,8%).

2. Distribusi responden berdasarkan kualitas hidup

Tabel 4.1 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Siswa SMK (n=90)

Kualitas Hidup	F	Persentase (%)
Baik	41	45,6%
Sedang	26	28,9%
Buruk	23	25,6%
Total	90	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukan bahwa dari 90 responden dengan kualitas hidup kategori baik sebanyak 41 responden dengan nilai persentase (45,6%), dengan kualitas hidup kategori sedang sebanyak 26 responden dengan nilai persentase (28,9%), dan dengan kualitas hidup kategori buruk sebanyak 23 responden dengan nilai presentase (25,6%).

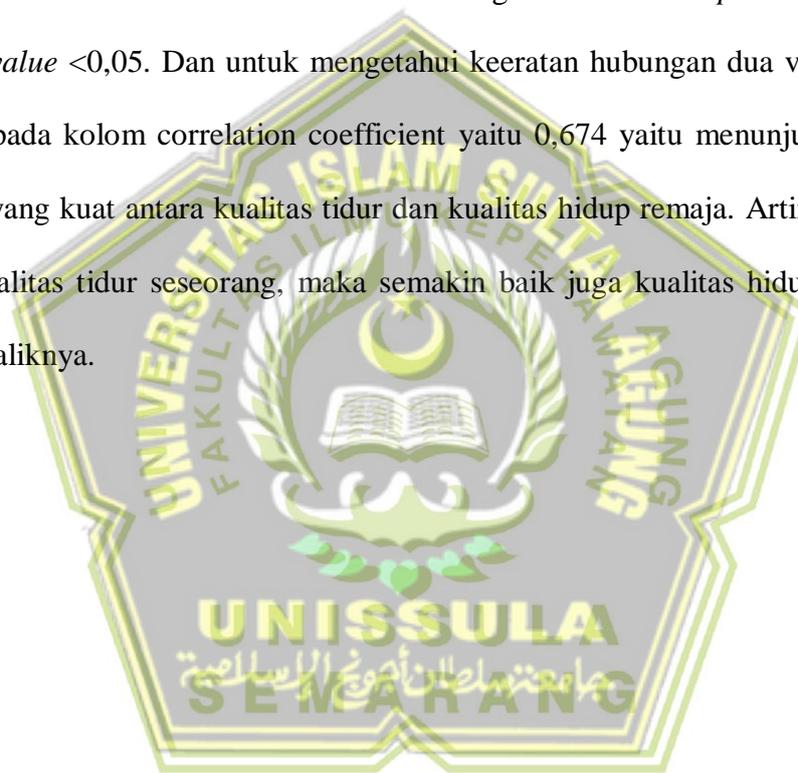
C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu Analisa yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara sebagai berikut :

Tabel 4.1 5 Hasil Analisis Bivariat Antara Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja SMK di Banjarnegara

		Kualitas Hidup			Total	P value	r
		Baik	Sedang	Buruk			
Kualitas Tidur	Baik	37	18	1	56	0,000	0,674
	Buruk	4	8	22	34		
Total		41	26	23	90		

Dari hasil data diatas, penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja SMK Ma'arif NU 01 Al-Mubarak dengan melihat nilai *p value* yaitu 0,000 atau *p value* <0,05. Dan untuk mengetahui keeratan hubungan dua variabel dapat dilihat pada kolom correlation coefficient yaitu 0,674 yaitu menunjukkan korelasi positif yang kuat antara kualitas tidur dan kualitas hidup remaja. Artinya, semakin baik kualitas tidur seseorang, maka semakin baik juga kualitas hidup seseorang, dan sebaliknya.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pembahasan Bab ini peneliti akan membahas terkait dengan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja SMK Ma’arif NU 01 Al-Mubarak Banjarnegara”. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, dan kelas, sedangkan analisa univariat kualitas tidur dengan kualitas hidup serta Analisa bivariat yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup. Kesimpulanya dari penelitian adalah sebagai berikut:

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwasanya jumlah remaja perempuan lebih banyak yaitu 60 responden dengan presentase (66,7%) dibandingkan dengan remaja laki-laki yang hanya 30 responden dengan presentase (33,3%). Perbedaan ini dapat muncul dari berbagai faktor, salah satunya adalah perbedaan jumlah siswa perempuan dan laki-laki di sekolah yang menjadi lokasi penelitian.

Secara umum, jenis kelamin sering kali berkaitan dengan berbagai aspek fisiologis dan psikologis. Dalam konteks kualitas tidur,

misalnya, perempuan sering kali dilaporkan memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap gangguan tidur, seperti insomnia, dibandingkan laki-laki. Hal ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk hormonal, stres, dan pola hidup sehari-hari. Di sisi lain, laki-laki cenderung lebih rentan terhadap sleep apnea dan gangguan tidur lainnya yang berkaitan dengan faktor fisik, seperti obesitas. (Junaidi et al., 2024)

Selain itu, perbedaan jenis kelamin turut memengaruhi persepsi dan pengalaman individu terhadap kualitas hidup. Perempuan, misalnya, cenderung lebih terbuka dalam mengungkapkan pengalaman emosional mereka, yang dapat berdampak pada cara mereka menilai kualitas hidup secara subjektif. Di sisi lain, laki-laki mungkin lebih fokus pada aspek-aspek tertentu, seperti karier atau aktivitas fisik, ketika mereka mengevaluasi kualitas hidup mereka. (Maitri et al., 2020)

b. Usia

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden berusia antara 14 hingga 19 tahun, dengan sebagian besar responden berusia 16 tahun, yang mencapai 36,7%. Responden berusia 18 tahun menempati peringkat kedua dengan presentase 28,9%, diikuti oleh responden berusia 17 tahun (17,8%), 15 tahun (14,4%), serta usia 14 dan 19 tahun masing-masing sebesar 1,1%.

Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu mereka yang berusia 16 dan 18 tahun, berada dalam tahap akhir masa remaja awal atau mulai memasuki fase remaja pertengahan. Menurut

teori perkembangan Erikson, masa remaja merupakan periode yang rentan terhadap masalah kesehatan mental dan fisik, disebabkan oleh perubahan biologis dan sosial yang signifikan. Sementara itu, jumlah responden yang lebih muda (14 tahun) dan lebih tua (19 tahun) relatif kecil, yang mengindikasikan bahwa penelitian ini lebih banyak melibatkan siswa yang berada dalam fase pertengahan remaja.

Usia adalah durasi kehidupan seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga saat ia meninggal. Faktor ini memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup, terutama pada masa remaja yang sering kali dianggap sebagai periode krusial. Selama pubertas, individu mengalami berbagai perubahan yang berpengaruh langsung pada perkembangan mereka di masa mendatang. Sebagian besar perubahan ini terjadi pada fase remaja, mencakup perubahan emosional, fisik, minat, serta pengaruh dari lingkungan sekitarnya, baik dari orang dewasa maupun remaja lainnya. Selain itu, masa remaja juga ditandai oleh perubahan nilai dan cita-cita, serta pencarian akan kebebasan (Hamidah & Rizal, 2022)

c. Kualitas tidur

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 90 responden, didapatkan hasil bahwasanya responden yang memiliki kualitas tidur baik mencapai 56 responden dengan presentase (62,2%), dan yang memiliki kualitas tidur buruk diketahui sebanyak 34 responden dengan presentase (37,8%).

Kualitas tidur yang buruk dapat dipengaruhi oleh kegiatan sosial, terutama pada usia remaja, di mana individu sedang dalam fase mencari jalinan dengan orang-orang serta mengeksplorasi pengalaman-pengalaman baru, banyak di antaranya diperoleh melalui interaksi sosial. Selain faktor sosial, perangkat elektronik juga memiliki dampak signifikan terhadap kualitas tidur. Akses internet dan keberadaan peralatan elektronik di dalam kamar tidur, seperti televisi, gadget, dan komputer, turut berperan dalam mengganggu pola tidur seseorang. (Nugraha et al., 2023)

Tugas yang menumpuk atau berbagai hal yang terus-menerus mengusik pikiran seseorang dapat memicu kecemasan. Rasa cemas ini sering membuat seseorang sulit berkonsentrasi, merasa gelisah, dan tidak tenang karena fokusnya teralihkan pada berbagai pikiran. Dampak dari kecemasan ini tidak jarang mengganggu kualitas tidur, sehingga seseorang bisa mengalami kekurangan tidur yang signifikan. (Nur Haryanti et al., 2024)

d. Kualitas Hidup

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori kualitas hidup dalam penelitian ini yaitu untuk kategori baik sebanyak 41 responden dengan presentase (45,6%), untuk kategori sedang sebanyak 26 responden dengan presentase (28,9%), dan kategori buruk sebanyak 23 responden dengan presentase (25,6%).

Kualitas hidup dapat dipahami sebagai tingkat kepuasan yang dirasakan

individu, yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. (Novianti et al., 2020)

Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada, yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Konsep kualitas hidup ini sangat luas, dipengaruhi oleh kondisi fisik individu, kesehatan mental, tingkat kemandirian, serta interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya. (Simbolon et al., 2023)

Kualitas hidup merupakan konsep yang kaya dan multidimensional, mencakup beragam aspek yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Ini tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, melainkan juga melibatkan dimensi emosional, sosial, dan spiritual yang saling berhubungan. Secara sederhana, kualitas hidup dapat dipahami sebagai sejauh mana seseorang merasa puas dengan kehidupannya, menemukan makna dalam aktivitas sehari-hari, serta mampu menjalani hidup yang seimbang dan penuh makna. (Najam Fush shilat et al., 2024)

2. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup

Kualitas tidur adalah salah satu faktor penting yang berpengaruh besar terhadap kualitas hidup seseorang, terutama di kalangan remaja.

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman pada kedua variabel menunjukkan hasil nilai korelasi sebesar 0,674 dengan *p value* 0,000

($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup. Dengan kata lain, semakin baik kualitas tidur seseorang, semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Ini menunjukkan bahwa perhatian terhadap pola tidur remaja, sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. (Alif et al., 2022)

Kualitas tidur yang baik merupakan salah satu fondasi utama bagi kesehatan fisik dan mental seseorang. Tidur bukan hanya sekadar waktu untuk beristirahat, melainkan juga proses penting yang mempengaruhi hampir setiap aspek kehidupan. Penelitian telah menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kualitas tidur dan kualitas hidup. Tidur yang berkualitas dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap kesejahteraan secara menyeluruh. (Syahidin et al., 2024)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Walker (2017) yang mengungkapkan bahwa kurang tidur dapat meningkatkan risiko gangguan mental, termasuk kecemasan dan depresi, yang pada gilirannya dapat mengurangi kualitas hidup seseorang. Selain itu, kualitas tidur yang baik memiliki hubungan langsung dengan kemampuan kognitif individu. (Marsidi et al., 2022)

Penelitian ini sama juga dilakukan oleh Killgore (2010) yang menunjukkan bahwa individu yang mengalami gangguan tidur cenderung mengalami kesulitan dalam konsentrasi, penurunan kemampuan memori, dan tantangan dalam pengambilan keputusan. Dampak dari kondisi ini dapat terlihat dalam produktivitas mereka di tempat kerja maupun di

sekolah, serta dalam interaksi sosial yang berpotensi memengaruhi hubungan interpersonal. Sebaliknya, individu dengan kualitas tidur yang baik sering kali melaporkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi. Mereka merasa lebih mampu menghadapi berbagai tantangan sehari-hari dan memiliki energi yang cukup untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial dan rekreasi. (Mhamad Yusuf Syaifuro & Prirahayu, 2021)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dudo et al. (2022) mengungkapkan bahwa individu yang memiliki pola tidur yang teratur dan berkualitas cenderung memiliki pandangan positif terhadap kehidupan mereka. Hal ini berkontribusi pada peningkatan rasa syukur dan kebahagiaan. (Baiq Hardianti & Ahmad Munjirin, 2024)

C. Keterbatasan Penelitian

1. Waktu penelitian terbatas
2. Tidak dapat diketahui apakah pertanyaan pada kuesioner yang telah diisi sesuai dengan apa yang dialami responden. Karena pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan observasi pada responden.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

1. Implikasi bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat mendorong masyarakat untuk lebih memahami pentingnya tidur berkualitas, khususnya bagi remaja, sebagai bagian dari gaya hidup sehat.

2. Implikasi bagi perkembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber yang sangat baik dan informatif bagi

para peneliti keperawatan dimasa depan. Khususnya pada penelitian terkait hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Remaja SMK dapat disimpulkan bahwa :

1. Kelompok usia individu yang paling banyak yaitu umur 16 tahun, dan sebagian besar Perempuan
2. Mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik.
3. Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik.
4. Adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja SMK

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman di institusi pendidikan serta menjadi acuan rujukan bagi penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada siswa atau pelajar.
2. Bagi siswa/Pelajar
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan pemahaman serta sumber pengetahuan dan informasi bagi para siswa di sekolah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mendalami lebih lanjut mengenai kualitas tidur siswa, disarankan agar mereka melakukan observasi terhadap pola tidur para siswa serta menganalisis pengaruhnya terhadap kualitas tidur yang mereka peroleh.



DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Alif, M. R., Ratna Nurhidayati, I., & Maulana, A. Y. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Memori Kerja Menggunakan Forward Dan Backward Digit Span Test Pada Peserta Didik Fakultas Kedokteran The Correlation Between Sleep Quality And Working Memory Using Forward And Backward Digit Span Test In Medical Faculty Students. In *Junior Medical Jurnal* (Vol. 1, Issue 3).
- Anang Setiana. (2021). *RISET TERAPAN KEBIDANAN* (Aeni Rahmawati, Ed.). LovRinz .
- Aziz Alimul Hidayat. (2021). *CARA MUDAH MENGHITUNG BESAR SAMPEL* (N. Aulia Aziz, Ed.). Healt Books.
- Baiq Hardianti, & Ahmad Munjirin. (2024). Pengaruh positive thinking dalam meningkatkan self acceptance pada siswa. *Psychological Journal: Science and Practice*, 4(1), 227–230. <https://doi.org/10.22219/pjsp.v4i1.33010>
- Bambang Sudaryana. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF*. Cv Budi Utama.
- Bayu adhi Wibowo. (2023). *PENGANTAR ILMU STASTIKA untuk mahasiswa dan umum*. Anak hebat indonesia.
- Budi Gautama Siregar, A. H. (2021). *METODE PENELITIAN Ekonomi Dan Bisnis*. Cv Merdeka Kreasi Group.

- Cecilia pretty Grafiani. (2021). *SENI MANAJEMEN WAKTU*. ANAK HEBAT.
- Didit Widiatmoko Soewardikoen. (2021). *METODOLOGI PENELITIAN DESAIN KOMUNIKASI VISUAL* (F. M. Bayu Anangga, Ed.). Devisi buku Digital pt kanisius.
- Dwi Novidiantoko. (2023). *Konsep KEBUTUHAN DASAR MANUSIA* . CV Budi Utama.
- Faidah, A. N., Sugiati, T., Firzatullah, M. D., Fauzan, M. H., Ramadhan, M. R., Aflah, M. F. N., & Alfarazy, M. R. (2024). Sosialisasi Kesehatan Jiwa Raga untuk Peningkatan Kualitas Hidup dan Produktivitas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 2(2), 276–288. <https://doi.org/10.54832/judimas.v2i2.288>
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 237–248. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.384>
- Hertati, D., Oktarina, L., & Johan, R. B. (2024). Studi Kasus Insomnia pada Kehamilan Trimester III dengan Terapi Non Farmakologi Sleep Hygiene di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun 2024. *Jurnal Surya Medika*, 10(2), 203–218. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7745>
- Heru Kurniawan. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. CV Budi Utama.
- Hidayah, N. (2023). Hubungan Pola Tidur Dengan Perkembangan Emosi Anak Usia 7 Sampai 12 Tahun Di TFK Ainul Mardhiyyah ARTICLE INFO ABSTRACT. In *Iktifak 51 Journal of Child and Gender Studies* (Vol. 1, Issue 1).

- Intan rahmawati. (2022). *PENGANTAR PSIKOLOGI SOSIAL* (Fatimah Azzahrah, Ed.). Bumi Aksara.
- Istibsaroh, F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Sampang, N. T. (2021). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Tidur Dengan Penurunan Daya Ingat Pada Lansia
ARTICLE INFORMATION ABSTRACT. In *Indonesian Health Science Journal.id* (Vol. 1, Issue 1). <http://ojsjournal.stikesnata.ac>
- Isywara Kusuma, N., Studi, P. S., Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional, I., & Selatan, S. (2024). *Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia The Relationship Between Nutritional Status and Physical Activity with Quality of Life of The Elderly.* 3(1).
<https://journal.tritunas.ac.id/index.php/JoPHIN>
- Junaidi, W., Ayu, M., Bella, S., Aliffia Shaqinah, S., & Amna, Z. (n.d.). PERBEDAAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA DITINJAU DARI JENIS KELAMIN (THE DIFFERENCES OF SLEEP QUALITY AMONG COLLEGE STUDENTS BASED ON GENDER). In *Syiah Kuala Psychology Journal* (Vol. 2, Issue 2).
- Khoirul, W., 1*, R., Dyah, Y., & Santik, P. (2020). 649 *HIGEIA 4 (Special 3) (2020)*
HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT
Determinan Kualitas Tidur pada Santri di Pondok Pesantren Info Artikel.
<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/41257>
- Lalu muhamad, iva hardi yanti. (2021). *EPIDEMIOLOGI K3*. budi utama.
- Maisarah, romi mesra. (2023). *MEDIA PEMBELAJARAN* (Andri yahyo purnomo, Ed.). Sada kurnia pustaka.

- Maitri, G., Dharma, I., Yuliadi, I., & Setyowati, R. (2020). Hubungan antara Adversity Quotient dengan Distres Psikologis pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. In *Philanthropy Journal of Psychology* (Vol. 4). Online. <http://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy>
- Manoppo, M. W., Pitoy, F. F., & Abigael, T. (2023). Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2098–2107. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10717>
- Marsidi, S. R., Yaqiin, A. A., Amsyar, A., Komala, E., Pratomo, G., Kim, I. V. A., & Hutagalung, R. B. Z. (2022). Gambaran Kecemasan Individu Dewasa di Jabetang (Jakarta, Bekasi, dan Tangerang): Gejala dan Penyebab. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.29103/jpt.v5i1.8150>
- Mhamad Yusfar Syaifuro, K., & Prirahayu, O. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Healthy Journal*, 10(2), 99–108. <https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i2.1083>
- Nadirah. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN Kualitatif, Kuantitatif, Mix Method Mengelola penelitian Dengan Mendelay Dan Nvivo* (Safrinal, Ed.). Cv Azka pustaka.
- Najam Fush shilat, Feri Andreansyah, & Luthvia Aziza Firdaus. (2024). Kemiskinan Dalam Islam : Faktor Penyebab Dan Solusinya. *Jurnal Bisnis, Ekonomi Syariah, Dan Pajak*, 1(2), 162–174. <https://doi.org/10.61132/jbep.v1i2.167>
- Novianti, L. E., Wungu, E., & Purba, F. D. (2020). Quality of Life as A Predictor of Happiness and Life Satisfaction. *Jurnal Psikologi*, 47(2), 93. <https://doi.org/10.22146/jpsi.47634>

- Nugraha, F. A., Aisyiah, A., & Wowor, T. J. F. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Remaja di SMPN 254 Jakarta. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 3063–3076. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9242>
- Nur Haryanti, A., Bintang Syah Putra, M., Larasati, N., Nureel Khairunnisa, V., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, 2, 28–40. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>
- Nur Rahayuningsih. (2023). *ANATOMI & FISILOGI MANUSIA* (Andi asari, Ed.). Mafi media literasi.
- Nurjaman, M. F., Susilaningsih, F. S., Hara Permana, R., Dasar, D. K., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2023a). Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Quality of Life for Professional Students at the Faculty of Nursing, Padjadjaran University. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(Februari), 51–62.
- Nurjaman, M. F., Susilaningsih, F. S., Hara Permana, R., Dasar, D. K., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2023b). Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Quality of Life for Professional Students at the Faculty of Nursing, Padjadjaran University. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(Februari), 51–62.
- Puspita Sari, A., Nurul Aulia, F., Psikologi, F., Psikologi, J., & Muhammadiyah Hamka Jl, U. (2022). DAMPAK DAN FAKTOR PENYEBAB PERNIKAHAN DINI DI INDONESIA. In *12 Tahun* (Vol. 3). <http://jurnal.anfa.co.id>

- R willya Achmad W, yulianah. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN SOSIAL*. Rey media grafika.
- Rahmadani, A., Putra, R. M., & Zahtamal, Z. (2023). Analisis Hubungan Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Pada Masyarakat yang Tinggal di Aliran Sungai Indragiri di Desa Sukaping Kecamatan Pangean. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.52364/sehati.v3i1.30>
- Rahmatika, Q. T. (2023). INTERVENSI AKTIVITAS FISIK TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA: LITERATUR REVIEW PHYSICAL ACTIVITY INTERVENTIONS ON ADOLESCENT MENTAL HEALTH: A REVIEW OF THE LITERATURE. In *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)* (Vol. 09, Issue 01).
- Ramadita, A. M., Harsanti, I., & Harmoni, A. (2023a). PENGARUH STRES AKADEMIK TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR. *Arjwa: Jurnal Psikologi*, 2(4), 212–222. <https://doi.org/10.35760/arjwa.2023.v2i4.9620>
- Ramadita, A. M., Harsanti, I., & Harmoni, A. (2023b). PENGARUH STRES AKADEMIK TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR. *Arjwa: Jurnal Psikologi*, 2(4), 212–222. <https://doi.org/10.35760/arjwa.2023.v2i4.9620>
- Roselina, J., Kesoema, T. A., Pasmanasari, E. D., & Basyar, E. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 39(3), 124–127.

<https://doi.org/10.52386/neurona.v39i3.409>

Safitri, I. M. (2020). Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.21-35>

Salsabila, N. N., Fitria, N., & Platini, H. (2024). Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan yang Sedang Menyusun Skripsi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3852–3861. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.15339>

Simbolon, P., Simbolon, N., Jejak, R., Kunci, K., Spiritual, K., Kualitas, ;, & Lansia, H. ; (2023). KORELASI KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA Keterangan. In *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia (JOKI)* (Vol. 3, Issue 2). <https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/jok>

Syahidin, D., Asyrani, Z. T., Syahidan, K. A., & Herdianto, R. (2024). Kualitas Tidur dan Kesehatan Mental: Kajian Pustaka Sistematis di Lingkungan Pondok Pesantren. *Jurnal Pembelajaran, Bimbingan, Dan Pengelolaan Pendidikan*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.17977/um065v4i12024p1-10>

Wahyu Ardhyana, V., & Kemenkes Bandung, P. (2020). *KUALITAS TIDUR MAHASISWA PROGRAM STUDI DIPLOMA III ANALIS KIMIA JURUSAN TEKNIK KIMIA* (Vol. 1, Issue 1).

Wawan Kurniawan, A. A. (2021). *MEDAN KEPERAWATANTODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN* (Aeni Rahmawati, Ed.). Cv Rumah pustaka.

Wayan Widiana, K. G. (2020). *Validasi Penyusunan Instrumen Penelitian Pendidikan* (Shara Nurachma, Ed.). Raja Grafindo Persada.

Wiwin yuliani. (2023). *METODE PENELITIAN BAGI PEMULA* (Prio utomo, Ed.).

Widina Bhakti persada.

