

Pengaruh *sleep hygiene* terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat

Bernice Helsa Kurniawati¹, Herwanto^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: herwanto@fk.untar.ac.id, w4to83@gmail.com

ABSTRAK

Tidur merupakan kebutuhan mendasar manusia untuk pertumbuhan dan perkembangan dengan kebutuhan yang berbeda tergantung usia. *Sleep hygiene* merupakan rangkaian rekomendasi perilaku dan kondisi lingkungan yang mendukung dan memelihara durasi tidur sesuai rekomendasi yang meliputi waktu pergi tidur dan bangun yang teratur, rutinitas sebelum tidur, bebas dari elektronik serta menghindari minum kafein mendekati jam tidur. Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara *sleep hygiene* terhadap durasi tidur anak SD kelas 1-6 di SD X, Jakarta Barat. Studi dengan desain potong-lintang terhadap 90 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Hasil studi menunjukkan karakteristik *sleep hygiene* pada penelitian ini yaitu terdapat paling banyak jadwal tidur teratur sebanyak 72 (80%) anak, tidur siang > 30 menit sebanyak 50 (55.6%) anak, minum minuman berkafein <1 kali per minggu sebanyak 47 (52.2%) anak, tidak pernah beraktivitas sebelum tidur sebanyak 31 (33.4%) anak, bermain *smartphone* sebelum tidur 3-5 kali per minggu sebanyak 28 (31.1%) anak, menonton televisi (TV)/film setiap hari sebelum tidur sebanyak 22 (24.4%) anak, bermain games sebelum tidur 1-2 kali per minggu sebanyak 30 (33.3%) anak, tidak pernah tidur dengan lampu menyala sebanyak 67 (74.4%) anak. Mayoritas memiliki durasi tidur 8-9 jam (41.1%). Komponen *sleep hygiene* yang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap durasi tidur yaitu tidur siang dan menonton TV/film sebelum tidur ($p < 0.05$).

Kata kunci: sleep hygiene, durasi tidur, anak sekolah dasar

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan mendasar manusia untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta intelektual, terutama anak-anak yang kebutuhannya berbeda tergantung usianya. Namun pada era sekarang, tidur anak terganggu oleh keberadaan elektronik sehingga wajar jika dijumpai gangguan tidur.¹ Gangguan tidur merupakan kumpulan gejala gangguan jumlah, kualitas dan waktu tidur. Prevalensi gangguan tidur tinggi pada masa kanak – kanak dan sebanyak

30% pada anak sekolah.² Berdasarkan pengukuran menggunakan kuesioner *Children's sleep habit questionnaire* (CSHQ) pada anak usia 4 – 10 tahun pada tahun 2017 di Indonesia, didapatkan hasil 66% anak terbangun pada malam harinya dan 42% anak mengalami parasomnia.³ Gangguan tidur pada bayi dapat berlanjut hingga balita dan usia sekolah, yang nantinya berlanjut hingga remaja. Gangguan tidur dapat mempengaruhi pertumbuhan, perilaku, dan emosi anak.

Anak cenderung mudah mengantuk dan lelah pada siang hari yang nantinya menyebabkan berkurangnya perhatian di sekolah dan aktivitas fisik. Emosi anak akan cenderung lebih buruk, menjadi lebih sensitif (irritabel), impulsif, hiperaktif, dan *temper tantrum*. Sementara pada malam hari, anak cenderung tidak mengantuk, terbangun saat tidur, dan sulit untuk tertidur kembali ketika sudah terbangun.² Masalah tidur sering disebabkan oleh perilaku yang kurang baik yang tergantung oleh beberapa faktor seperti temperamen anak dan perkembangannya sepanjang anak bertambah besar, pengaruh didikan orang tua, interaksi dengan orang tua dan lingkungan. Masalah tidur yang paling sering dialami anak sekolah dasar (SD) adalah mimpi buruk (*nightmares*). Masalah tidur dapat dicegah dan diatasi dengan menerapkan *sleep hygiene*; yang merupakan rangkaian perilaku dan kondisi lingkungan yang mendukung dan meningkatkan kualitas tidur.⁴ *Sleep hygiene* mendukung homeostasis tidur pada anak dan irama sirkadian tidur. Komponen *sleep hygiene* meliputi waktu pergi tidur dan bangun yang teratur; tidur siang secukupnya; menghindari konsumsi kafein mendekati jam tidur; menerapkan rutinitas sebelum tidur seperti mandi

dengan air hangat, mendengarkan dongeng, menggosok gigi bersama orang tua dan menyanyikan lagu pengantar tidur; bebas dari penggunaan sosial media; menghindari aktivitas fisik yang mengganggu mulainya tidur seperti berolahraga; menjaga emosional anak mendekati waktu tidur; menciptakan keadaan yang mendukung tidur seperti suhu kamar yang nyaman, keadaan kamar gelap, suara, dan keadaan kasur yang mendukung tidur.⁵ Berdasar uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh antara *sleep hygiene* terhadap durasi tidur pada anak SD kelas 1-6 di salah satu SD di Jakarta Barat.

METODE PENELITIAN

Studi analitik observasional *cross-sectional* dilakukan di SD X Jakarta Barat pada 6-16 Desember 2019. Responden adalah siswa dan siswi SD X Jakarta Barat yang berusia 6-12 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling* dan didapatkan sebanyak 90 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah formulir pengumpulan data, *informed consent*, dan kuesioner terkait *sleep hygiene*. Data dianalisis menggunakan uji *pearson chi square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden terhadap durasi tidur

Tabel 1 menjelaskan karakteristik responden berdasar jenis kelaminnya terhadap durasi tidur dimana mayoritas anak laki-laki memiliki durasi tidur 7-8

jam sedangkan mayoritas anak perempuan memiliki durasi tidur selama 8-9 jam. Berdasarkan usia terhadap durasi tidur, mayoritas responden memiliki durasi tidur selama 8-9 jam yaitu sebanyak 37 (41.1%) responden.

Tabel 1. Karakteristik responden terhadap durasi tidur (N=90)

Karakteristik	Durasi tidur (%)			
	5-7 jam (n=9)	7-8 jam (n=36)	8-9 jam (n=36)	9-11 jam (n=8)
Jenis kelamin				
• Laki-laki	6 (6.7)	18 (20)	15 (16.7)	4 (4.4)
• Perempuan	3 (3.3)	18 (20)	22 (24.4)	4 (4.4)
Usia				
• 6 tahun	0	5 (5.6)	6 (6.7)	2 (2.2)
• 7 tahun	1 (1.1)	6 (6.7)	9 (10)	2 (2.2)
• 8 tahun	0	6 (6.7)	7 (7.8)	1 (1.1)
• 9 tahun	1 (1.1)	5 (5.6)	6 (6.7)	1 (1.1)
• 10 tahun	4 (4.4)	9 (10)	2 (2.2)	1 (1.1)
• 11 tahun	2 (2.2)	4 (4.4)	7 (7.8)	1 (1.1)
• 12 tahun	1 (1.1)	1 (1.1)	0	0

Pengaruh komponen *sleep hygiene* terhadap durasi tidur (Tabel 2)

Mayoritas responden dengan jadwal tidur teratur memiliki durasi tidur selama 8-9 jam (33,3%), sedangkan responden dengan jadwal tidur tidak teratur memiliki durasi tidur yang lebih singkat, yaitu selama 7-8 jam (8,9%). Namun tidak ditemukan pengaruh bermakna antara jadwal tidur dengan durasi tidur anak ($p = 0,694$).

Responden yang tidak tidur siang, mayoritas memiliki durasi tidur 8-9 jam (22,2%). Responden yang tidur siang

lebih dari 30 menit, mayoritas memiliki durasi tidur 7-8 jam (27,8%). Sedangkan hanya 2 orang responden yang tidur siang tidak lebih dari 30 menit memiliki durasi tidur 8-9 jam. Terdapat pengaruh bermakna tidur siang terhadap durasi tidur dengan koefisien relasi (r) yaitu 0.370 dan nilai $p < 0.05$.

Mayoritas responden jarang minum minuman berkafein (<1x seminggu) yaitu sebanyak 47 responden. Responden yang minum minuman berkafein memiliki durasi tidur yang lebih pendek dibanding responden yang tidak minum kafein.

Tabel 2. Pengaruh komponen *sleep hygiene* terhadap durasi tidur (N=90)

Komponen sleep hygiene	Durasi tidur				r	p
	5-7 jam (n=9)	7-8 jam (n=36)	8-9 jam (n=36)	9-11 jam (n=8)		
Jadwal tidur					0.042	0.694
Teratur (n=72)	8 (8.9)	28 (31.1)	30 (33.3)	6 (6.7)		
Tidak teratur (n=18)	1 (1.1)	8 (8.9)	7 (7.8)	2 (2.2)		
Tidur siang					0.370	< 0.05
Tidak tidur siang (n= 38)	1 (1.1)	11 (12.2)	20 (22.2)	6 (6.7)		
Tidur siang > 30 menit (n=50)	8 (8.9)	25 (27.8)	15 (16.7)	2 (2.2)		
Tidur siang ≤ 30 menit (n=2)	0	0	2 (2.2)	0		
Minum minuman berkafein					0.142	0.182
Tidak pernah (n=22)	3 (3.3)	8 (8.9)	10 (11.1)	1 (1.1)		
Jarang/<1x seminggu (n=47)	4 (4.4)	14 (15.6)	22 (24.4)	7 (7.8)		
1-2x seminggu (n=16)	1 (1.1)	12 (13.3)	3 (3.3)	0		
3-5x seminggu (n=4)	0	2 (2.2)	2 (2.2)	0		
Setiap hari (n=1)	1 (1.1)	0	0	0		
Beraktivitas sebelum tidur					0.056	0.6
Tidak pernah (n=31)	2 (2.2)	13 (14.4)	15 (16.7)	1 (1.1)		
Jarang/<1x seminggu (n=14)	1 (1.1)	5 (5.6)	6 (6.7)	2 (2.2)		
1-2x seminggu (n=30)	4 (4.4)	10 (11.1)	13 (14.4)	3 (3.3)		
3-5x seminggu (n=7)	0	5 (5.6)	2 (2.2)	0		
Setiap hari (n=8)	2 (2.2)	3 (3.3)	1 (1.1)	2 (2.2)		
Bermain smartphone sebelum tidur					0.158	0.136
Tidak pernah (n=9)	0	3 (3.3)	5 (5.6)	1 (1.1)		
Jarang/<1x seminggu (n=8)	1 (1.1)	4 (4.4)	3 (3.3)	0		
1-2x seminggu (n=28)	1 (1.1)	9 (10)	15 (16.7)	3 (3.3)		
3-5x seminggu (n=26)	4 (4.4)	11 (12.2)	9 (10)	2 (2.2)		
Setiap hari (n=19)	3 (3.3)	9 (10)	5 (5.6)	2 (2.2)		
Menonton televisi (TV)/film					0.218	0.039
Tidak pernah (n=6)	0	1 (1.1)	4 (4.4)	1 (1.1)		
Jarang/<1x seminggu (n=8)	0	3 (3.3)	4 (4.4)	1 (1.1)		
1-2x seminggu (n=18)	3 (3.3)	5 (5.6)	9 (10)	1 (1.1)		
3-5x seminggu (n=22)	3 (3.3)	6 (6.7)	10 (11.1)	3 (3.3)		
Setiap hari (n=36)	3 (3.3)	21 (23.3)	10 (11.1)	2 (2.2)		
Bermain games sebelum tidur					0.162	0.126
Tidak pernah (n=16)	1 (1.1)	4 (4.4)	10 (11.1)	1 (1.1)		
Jarang/<1x seminggu (n=10)	0	7 (7.8)	3 (3.3)	0		
1-2x seminggu (n=30)	2 (2.2)	11 (12.2)	13 (14.4)	4 (4.4)		
3-5x seminggu (n=20)	4 (4.4)	5 (5.6)	9 (10)	2 (2.2)		
Setiap hari (n=14)	2 (2.2)	9 (10)	2 (2.2)	1 (1.1)		
Menghidupkan lampu saat tidur					0.034	0.751
Tidak pernah (n=67)	6 (6.7)	27 (30)	29 (32.2)	5 (5.6)		
Jarang/<1x seminggu (n=1)	0	1 (1.1)	0	0		
1-2x seminggu (n=1)	0	0	0	1 (1.1)		
3-5x seminggu (n=1)	0	0	0	1 (1.1)		
Setiap hari (n=20)	3 (3.3)	8 (8.9)	8 (8.9)	1 (1.1)		

Namun tidak ditemukan pengaruh bermakna minum minuman berkafein terhadap durasi tidur anak ($p=0.182$).

Mayoritas responden yang tidak beraktivitas sebelum tidur memiliki durasi tidur selama 8-9 jam (16.7%), sedangkan pada responden yang beraktivitas sebelum tidur, mayoritas memiliki durasi tidur selama 7-8 jam. Tidak terdapat pengaruh bermakna antara beraktivitas sebelum tidur terhadap durasi tidur ($p=0.6$).

Mayoritas responden bermain *smartphone* sebelum tidur (90%). Pada responden yang bermain *smartphone* sebelum tidur sebanyak 1-2x seminggu memiliki durasi tidur yang lebih lama dibandingkan responden yang bermain *smartphone* lebih sering. Tidak didapatkan pengaruh bermakna bermain *smartphone* sebelum tidur terhadap durasi tidur ($p=0.136$).

Mayoritas responden yang setiap hari menonton televisi (TV) sebelum tidur memiliki durasi tidur 7-8 jam (23.3%). Responden yang lebih jarang menonton TV sebelum tidur memiliki durasi tidur yang lebih lama. Terdapat pengaruh bermakna menonton TV/film sebelum tidur terhadap durasi tidur ($p=0.039$).

Mayoritas responden bermain games sebelum tidur sebanyak 1-2x seminggu memiliki durasi tidur 8-9 jam (14.4%).

Responden yang tidak bermain games sebelum tidur juga memiliki durasi tidur selama 8-9 jam. Tidak terdapat pengaruh bermakna bermain *games* sebelum tidur terhadap durasi tidur ($p=0.126$).

Mayoritas responden tidur dengan kondisi kamar yang gelap memiliki durasi tidur 8-9 jam yaitu sebanyak 29 (32.2%) responden, sedangkan responden yang tidur dengan kondisi kamar yang terang, memiliki durasi tidur 7-9 jam. Tidak didapatkan adanya pengaruh bermakna antara menghidupkan lampu saat tidur terhadap durasi tidur ($p=0.751$).

PEMBAHASAN

Pada studi ini didapatkan hasil bahwa anak perempuan memiliki durasi tidur lebih panjang dibanding anak laki-laki dengan durasi tidur selama 8-9 jam (24.4%). Hasil ini sesuai dengan studi oleh Biggs et al yang menyatakan bahwa anak perempuan memiliki durasi tidur lebih panjang. Anak perempuan bangun lebih terlambat dan menghabiskan waktu lebih lama di tempat tidur. Studi ini juga menyatakan bahwa anak laki-laki tidur lebih pendek 16 menit daripada anak perempuan di hari-hari tanpa sekolah.⁶ Berdasarkan usia, hasil studi ini menunjukkan anak umur 6-12 tahun memiliki durasi tidur 8-9 jam dengan

persentase 41.1%. Hasil ini sesuai dengan studi oleh Harmoniati dkk walau tidak menyatakan kisaran spesifik. Studi tersebut memperlihatkan bahwa durasi tidur sebagian besar <9 jam dengan persentase 68.9% dan hanya 31.1% yang tidur lebih dari sama dengan 9 jam.⁷

Pengaruh komponen *Sleep Hygiene* terhadap durasi tidur anak

Jadwal tidur terhadap durasi tidur

Berdasarkan hasil studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.042 dan nilai p 0.694 berarti tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna antara jadwal tidur terhadap durasi tidur anak. Hasil ini tidak sesuai dengan studi Nixon et al yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh jadwal tidur anak saat *weekdays* dan *weekend* terhadap durasi tidur anak. Studi oleh Nixon memperlihatkan bahwa durasi tidur anak lebih sedikit 26.9 menit saat *weekend* dibanding *weekdays*. Rata-rata anak pergi tidur saat *weekdays* pukul 20.11 dan 20.42 saat *weekend*, sementara jam bangun anak hanya mengalami sedikit peningkatan saat *weekend* yaitu 07.17 dibandingkan jam bangun saat *weekdays* yaitu 07.08 ($p < 0.001$).⁸

Tidur siang terhadap durasi tidur

Hasil studi didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.370 dan nilai $p < 0.05$, berarti terdapat pengaruh dengan

kekuatan lemah. Hasil ini tidak sesuai dengan studi oleh Staton et al pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa anak yang tidur siang >60 menit memiliki durasi tidur lebih sedikit 24 menit dibanding anak yang tidur siang 0 sampai 60 menit ($p < 0.001$). Studi tersebut juga menyatakan bahwa dengan adanya tidur siang, pembagian pola tidur anak dalam 24 jam berubah, dimana dengan meningkatnya durasi tidur siang mempengaruhi penurunan durasi tidur malam hari.⁹

Minum minuman berkafein terhadap durasi tidur

Pada studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.142 dan nilai p 0.182 yang berarti tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna minum minuman berkafein terhadap durasi tidur. Hasil ini tidak sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Calamaro et al pada anak usia 6-10 tahun. Calamaro menyatakan bahwa terdapat pengaruh minum minuman berkafein terhadap durasi tidur anak, anak yang minum minuman berkafein memiliki durasi tidur malam yang lebih sedikit 15 menit dibanding anak yang tidak minum minuman berkafein ($p = 0.002$). Studi tersebut juga menyatakan bahwa kafein sebagai *methylxanthine* dan adenosin reseptor antagonis, merupakan substansi psikoaktif yang paling sering dikonsumsi di dunia. Efek yang

ditimbulkan dari minum minuman berkafein yaitu kesulitan untuk tidur yang mampu berdampak pada prestasi sekolah dan aktivitas pada siang hari.¹⁰

Beraktivitas fisik sebelum tidur terhadap durasi tidur

Berdasarkan hasil studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.056 dan nilai p 0.6 yang berarti tidak ada pengaruh beraktivitas fisik sebelum tidur terhadap durasi tidur anak. Hasil studi ini tidak sesuai dengan studi Pesonen et al yang dilakukan pada anak usia 8 tahun yang beraktivitas fisik dari pukul 18.00-21.00. Studi tersebut memperlihatkan adanya pengaruh beraktivitas fisik sebelum tidur terhadap durasi tidur anak, dimana semakin tinggi frekuensi aktivitas fisik maka durasi tidur malam hari akan semakin pendek pada kedua gender ($p = 0.004$).¹¹

Bermain *smartphone* sebelum tidur terhadap durasi tidur

Pada studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.158 dan nilai p 0.136 yang berarti tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna bermain *smartphone* sebelum tidur terhadap durasi tidur. Hasil studi ini tidak sesuai dengan hasil studi Fuller et al tahun 2017 terhadap anak usia 8-17 tahun yang menyatakan bahwa peningkatan penggunaan teknologi pada

waktu tidur, seperti *smartphone*, *video games*, dan komputer mempengaruhi penurunan jumlah durasi tidur anak. Anak yang menggunakan *smartphone* sebelum tidur memiliki durasi tidur kurang lebih 1 jam lebih pendek dibanding anak yang tidak menggunakan *smartphon*nya sebelum tidur ($p < 0.001$).¹²

Menonton TV/film sebelum tidur terhadap durasi tidur

Hasil studi ini memperlihatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.218 dan nilai p 0.039 yang berarti terdapat pengaruh dengan kekuatan lemah. Hasil ini sesuai dengan studi Buxton et al pada anak usia 6-17 tahun yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh menonton TV/film sebelum tidur terhadap durasi tidur anak. Buxton mengatakan bahwa anak yang menonton TV/film sebelum tidur cenderung tidur selama kurang lebih 8 jam, sementara anak yang tidak menonton TV/film sebelum tidur memiliki durasi tidur yang lebih panjang yaitu 8 jam 30 menit ($p = 0.03$).¹³ Studi oleh Calamaro et al juga menyatakan ketika anak menonton TV mendekati jam tidur, produksi melatonin, hormon yang mengatur pola tidur, yang pada dasarnya meningkat pada malam hari akan terlambat karena intensitas cahaya dari TV, sehingga pola tidur pun berubah.¹⁰

Bermain games sebelum tidur terhadap durasi tidur

Hasil studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.162 dan nilai p 0.126 yang berarti tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna antara bermain *games* sebelum tidur terhadap durasi tidur. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Fuller et al yang menyatakan bahwa anak yang bermain *video games* pada jam tidur, memiliki waktu tidur lebih pendek 30 menit ($p = 0.02$).¹²

Menghidupkan lampu saat tidur

Berdasarkan hasil studi ini didapatkan hasil koefisien relasi (r) yaitu 0.034 dan nilai p 0.751 yang berarti tidak terdapat pengaruh bermakna menghidupkan lampu saat tidur terhadap durasi tidur anak. Hasil studi ini tidak sesuai dengan penelitian Li et al pada anak usia SD yang menyatakan bahwa anak yang tidur dengan lampu menyala memiliki efek negatif terhadap durasi tidur anak terkait hormon melatonin ($p \text{ value} = 0.051$).¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini didapatkan hasil gambaran *sleep hygiene* dengan mayoritas sebanyak 72 (80%) anak dengan jadwal tidur teratur, sebanyak 50 (55.6%) anak tidur siang > 30

menit, sebanyak 47 (52.2%) anak minum minuman berkafein <1 kali per minggu, dan sebanyak 31 (33.4%) anak tidak pernah beraktivitas sebelum tidur. Selain itu juga didapatkan hasil dengan mayoritas sebanyak 28 (31.1%) anak bermain *smartphone* sebelum tidur 3-5 kali per minggu, sebanyak 22 (24.4%) anak menonton TV/film setiap hari sebelum tidur, sebanyak 30 (33.3%) anak bermain *games* sebelum tidur 1-2 kali per minggu serta sebanyak 67 (74.4%) anak tidak pernah tidur dengan lampu menyala.

2. Mayoritas responden memiliki durasi tidur 8-9 jam.
3. Terdapat pengaruh komponen *sleep hygiene* terhadap durasi tidur secara signifikan yaitu tidur siang dan menonton TV/film.

SARAN

1. Untuk sekolah diharapkan dapat terus memperhatikan perkembangan anak supaya dapat membantu orang tua dalam memaksimalkan pola asuh kepada anak.
2. Untuk orang tua diharapkan dapat terus memperhatikan durasi tidur yang direkomendasikan untuk anak sesuai dengan usianya dan diharapkan untuk terus membangun kebiasaan-

kebiasaan yang mendukung durasi dan kualitas tidur yang optimal dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chiu, S. Pediatric sleep disorders. [Internet] Oct 2018. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/916611-overview>
2. Harmoniati ED, Sekartini R, Gunardi H. Intervensi sleep hygiene pada anak usia sekolah dengan gangguan tidur: sebuah penelitian awal. *Sari Pediatri*. 2016;18(2): 93-9.
3. Hartini S, Sunartini, Herini SE. Item analysis and internal consistency of Children's Sleep Habit Questionnaire (CHSQ) in Indonesian Version. *Belitung Nursing Journal*. 2017 Desember;3(6): 645 – 655.
4. Mindell JA, Williamson AA. Benefits of a bedtime routine in young children: sleep, development, and beyond. *Sleep Med Rev*. 2018 August;40: 93 – 108.
5. Davis KN, Parker KP, Montgomery GL. Sleep in infants and young children: part one: normal sleep. *J Pediatr Health Care*. 2004 Mar/Apr;80(2): 65-71.
6. Biggs SN, Lushington K, Martin AJ, Heuvel CV, Kennedy JD. Gender, socioeconomic, and ethnic differences in sleep pattern in school-aged children. *Sleep Medicine*. 2013 Sept 2;14(12):1304-1309.
7. Harmoniati ED, Sekartini R, Gunardi H. Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur: Sebuah Penelitian Awal. *Sari Pediatri*. 2016;18(2):93-99.
8. Nixon GM, Thompson JM, Han DY, Becroft DM, Clark PM, Robinson E, et al. Short Sleep Duration in Middle Childhood: Risk Factors and Consequences. *SLEEP*. 2008;31(1):71-78.
9. Staton SL, Smith SS, Pattinson CL, Thorpe KJ. Mandatory Naptimes in Child Care and Children's Nighttime Sleep. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2015 May;36(4):235-242.
10. Calamaro CJ, Yang K, Ratcliffe S, Chasens ER. Wired at a Young Age: The Effect of Caffeine and Technology on Sleep Duration and Body Mass Index in School-Aged Children. *Journal of Pediatric Health Care*. 2011 Feb 2;26(4):276-282.
11. Pesonen AK, Sjosten NM, Matthews KA, Heinonen K, Martikainen S, Kajantie E, et al. Temporal Associations Between Daytime Physical Activity and Sleep in Children. *PLoS ONE*. 2011;6(8).
12. Fuller C, Lehman E, Hicks S, Novick MB. Bedtime Use of Technology and Associated Sleep Problems in Children. *Global Pediatric Health*. 2017 Sept 13;4:1-8.
13. Buxton OM, Chang AM, Spilsbury JC, Bos T, Emsellem H, Knufson KL. Sleep in the modern family: protective family routines for child and adolescent sleep. *Sleep Health*. 2015;1(1): 15-27.
14. Li S, Zhu S, Jin X, Yan C, Wu S, Jiang F, et al. Risk factors associated with short sleep duration among Chinese school-aged children. *Sleep Medicine*. 2010;11(9): 907-916.