

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk309>

Sleep Hygiene Education untuk Menurunkan Insomnia dan Peningkatan Kualitas Tidur Wanita

Emmi Wahyuni

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Edukasi Makassar;
emmiwahyuni19@gmail.com (koresponden)

Ni Luh Emilia

Program Studi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan;
niluhemilia101112@gmail.com

Adi Angriawan Bambi

Rumah sakit Daerah Konawe Selatan; adiangriawan@gmail.com

Saharuddin

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Edukasi Makassar;
sahar.andhika@gmail.com

Khalida Ziah Sibualamu

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Graha Edukasi Makassar;
khalidaziah11@gmail.com

ABSTRACT

Women have stages in their lives from menarche to menopause that affect hormones and can have an impact on sleep health. The purpose of this review was to determine the effectiveness of sleep hygiene education on insomnia and sleep quality in women. This study uses a literature review method. The PRISMA checklist is used as a writing guide. Article searches were carried out through the following databases: Pubmed, Ebsco, Proquest, Science Direct, Wiley, Cochrane and Portal Garuda published from 2010 to 2022. Of the 6217018 articles found, there were 6 articles that met the inclusion criteria. The results obtained are the method of providing sleep hygiene education using direct face-to-face education methods and online education via email. The duration of the intervention ranged from 5 to 12 weeks. The measuring instruments used to measure insomnia symptoms are the insomnia severity index (ISI) questionnaire and the Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS). Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Sleep hygiene education has been shown to reduce insomnia and improve sleep quality in women. This literature review provides information regarding sleep hygiene education that is effective in reducing insomnia and improving sleep quality in women.

Keywords: insomnia; sleep hygiene education; sleep quality; women

ABSTRAK

Wanita mempunyai tahap dalam kehidupannya mulai dari *menarche* sampai menopause yang mempengaruhi hormon dan dapat berdampak terhadap kesehatan tidur. Maka diperlukan studi yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kebersihan tidur terhadap insomnia dan kualitas tidur pada wanita. Studi ini menggunakan metode *literature review*. Daftar periksa PRISMA digunakan sebagai panduan penulisan. Penelusuran artikel dilakukan melalui beberapa database Pubmed, Ebsco, Proquest, Science Direct, Wiley, Cochrane dan Portal Garuda yang diterbitkan mulai dari 2010 hingga 2022. Dari 6.217.018 artikel yang ditemukan, terdapat 6 artikel yang memenuhi dengan kriteria inklusi. Hasil *review* menunjukkan bahwa pendidikan tentang kebersihan tidur diberikan melalui tatap muka langsung dan secara *online* melalui email. Durasi intervensi adalah 5 sampai 12 minggu. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur insomnia yaitu *insomnia severity index (ISI) Questionnaire* dan *Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS)*. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner indeks kualitas tidur *Pittsburgh*. Pendidikan kebersihan tidur terbukti dapat menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita. Disimpulkan bahwa pendidikan kebersihan tidur efektif menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita.

Kata kunci: insomnia; kualitas tidur; pendidikan kebersihan tidur; wanita

PENDAHULUAN

Wanita mengalami siklus kehidupan mulai dari *menarche* sampai menopause dan mengalami perubahan atau fluktuasi hormon seperti estrogen dan progesteron, sepanjang bulan dan sepanjang hidup. ⁽¹⁾ Perubahan hormon akan berpengaruh terhadap gangguan fisiologis dan psikologis. ⁽²⁾ Jumlah tidur yang direkomendasikan pada orang dewasa adalah 7 jam atau lebih. ⁽³⁾ Salah satu gangguan tidur adalah insomnia. ⁽⁴⁾ Insomnia adalah seseorang mengalami kesulitan untuk memulai ataupun mempertahankan tidurnya. ⁽⁵⁾ Terdapat sekitar 30-40% orang dewasa memiliki beberapa gejala insomnia dan sekitar 10-15 % orang dewasa mengatakan mereka menderita insomnia kronis. ⁽⁶⁾ Wanita lebih banyak yang mengalami gejala insomnia daripada pria (63% vs 54%). ⁽⁷⁾ Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur sekitar 10% yang menderita insomnia. ⁽⁸⁾ Terdapat sekitar 50% penderita insomnia memiliki perjalanan penyakit kronis. ⁽⁹⁾ Individu yang memiliki durasi tidur kurang dari 7 jam dapat beresiko terjadinya arthritis, depresi, asma, diabetes, kanker serangan jantung, obesitas, dan berbagai penyakit lain. ⁽³⁾

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang individu tersebut sulit untuk memulai maupun mempertahankan tidurnya disertai dengan gejala seperti mudah marah atau tampak kelelahan. ^(9,10) Berapa hal yang berkaitan dengan insomnia selain dari perubahan hormon adalah depresi dan sindrom metabolik. ^(11,12) Hal lain yang dapat dikaitkan dengan terjadinya insomnia adalah faktor genetik, lingkungan, dan perilaku. ⁽⁹⁾ Durasi tidur yang pendek <5 jam dalam 1 malam dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi pada wanita tapi tidak pada laki-laki. ⁽¹³⁾

Angka kejadian kualitas tidur buruk pada wanita sebesar 57.8 %. ⁽¹⁴⁾ Stres merupakan salah satu penyebab yang dapat membuat tidur seseorang menjadi tidak berkualitas. ⁽¹⁵⁾ Penyebab yang lain yaitu kecanduan

menggunakan *handphone*.⁽¹⁶⁾ Jika kualitas tidur seseorang bermasalah maka dapat berdampak negatif terhadap kemampuan kognitif seseorang.⁽¹⁷⁾ Kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh terhadap peningkatan resiko terjadinya penyakit seperti gangguan endokrin, obesitas, stroke, penyakit jantung koroner, dan resiko patah tulang karena penurunan kepadatan mineral tulang.⁽¹⁸⁻²²⁾

Adapun rekomendasi *sleep hygiene* yang dapat meningkatkan kesehatan tidur yakni; konsisten dengan jadwal tidur yang sama mulai dari awal tidur sampai terbangun di pagi hari meskipun di hari libur, menciptakan lingkungan tempat tidur yang nyaman seperti gelap, tenang, santai dan suhu yang nyaman; jauhkan dan matikan alat-alat elektronik seperti TV, komputer, dan *handphone* di dalam kamar tidur, hindari memakan yang besar, kafein, dan alkohol sebelum tidur, kemudian aktif secara fisik yang teratur pada siang hari.⁽³⁾ Sulit tidur, sering mengalami gangguan tidur, dan menderita kantuk di siang hari adalah tanda paling jelas dari kebersihan tidur yang buruk.⁽⁵⁾ Perawat tentunya perlu memberikan pemahaman ke pasien agar kebutuhan tidurnya terpenuhi dan berkualitas. Salah satu tanggung jawab penting dari perawat dalam mengurangi insomnia yaitu dengan mengidentifikasi kebersihan tidur pasien yang tidak lengkap atau salah dalam penerapannya dan memastikan bahwa langkah-langkah yang mereka terapkan itu tepat. Perawat dapat membantu mengurangi gejala insomnia pasien dengan mengajarkan dan menerapkan prinsip-prinsip kebersihan tidur.

Saat ini beberapa tinjauan sistematis tentang pendidikan kebersihan tidur antara lain; pendidikan kebersihan tidur sebagai pengobatan insomnia,⁽²³⁾ efektifitas pendidikan tidur untuk meningkatkan kebersihan tidur dan kualitas tidur pada mahasiswa,⁽²⁴⁾ edukasi tentang kebersihan tidur pada anak.⁽²⁵⁾ Namun, belum ada yang mengulas terkait pendidikan kebersihan tidur untuk menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur khusus pada wanita. Pengobatan insomnia melalui pemberian obat ternyata tidak cukup efektif untuk mengobati gangguan tidur pada wanita untuk waktu jangka panjang.⁽²⁶⁾ Oleh karena itu, faktor lingkungan dan kebiasaan gaya hidup akan sangat membantu wanita untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik. Dengan demikian, *literature review* ini penting dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tentang keefektifan dari intervensi pendidikan kebersihan tidur dalam penurunan insomnia dan peningkatan kualitas tidur pada wanita. Maka dari itu, *literature review* bermaksud untuk menilai dan menganalisis bukti ilmiah terkait *sleep hygiene education* untuk menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita. *Literature review* ini difokuskan pada metode pendidikan, durasi pemberian, instrumen yang digunakan untuk menilai insomnia dan kualitas tidur, dan efektivitas *sleep hygiene education* dalam menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita.

METODE

Panduan yang digunakan dalam membuat *literatur review* yaitu daftar PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*).⁽²⁷⁾ Beberapa *database* internasional yang di gunakan yaitu: *PuBMED*, *Ebsco*, *Proquest*, *Wiley*, *Science Direct*, *Cochrane*, dan *Google scholar* dengan rentang waktu 2010 sampai dengan 2022 (12 tahun). Pertanyaan disusun berdasarkan elemen PICOT yaitu *Problem/population, intervention, comparison, outcome dan time*.⁽²⁸⁾ Kriteria inklusi dalam tinjauan ini antara lain populasi wanita, hasil yang diukur adalah insomnia atau kualitas tidur, studi eksperimen, studi yang dilakukan dalam 12 tahun terakhir, artikel yang terpublikasi menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dan studi yang dipublikasi nasional dan internasional. Kriteria eksklusi: wanita dengan gangguan tidur yang menderita komplikasi penyakit lain. Kata kunci berdasarkan pada *database* dalam istilah Mesh Term yaitu *P: Women OR Female, I: Sleep hygiene education OR Sleep hygiene practices OR sleep hygiene behavior, C: No treatment, dan O: Insomnia OR sleep quality OR sleep better OR sleep disorder*. Kata kunci bahasa indonesia: *sleep hygiene*.

Dengan menggunakan strategi PICO, kami mengidentifikasi 14.995 artikel yang terdiri dari *Pubmed* 435 artikel, *Ebsco* 4008309 artikel, *Cochrane* 326 artikel, *Proquest* 1645197 artikel, *Wiley* 3078 artikel, *ScienceDirect* 559643 artikel, dan Portal Garuda 30 artikel. total jumlah artikel yang teridentifikasi sebanyak 6217018. Setelah dilakukan skrining 723 artikel dikeluarkan karena publikasi ganda, tidak sesuai dengan pertanyaan penelitian 2412017 dan 20484 tidak *full text*, sehingga ada 378379 artikel yang masuk *eligibility*. Setelah itu, dikeluarkan lagi 3775671 artikel yang dipublikasi bukan menggunakan bahasa inggris dan bahasa indonesia, studi hewan yang berjumlah 2318 artikel, dan 5799 bukan studi intervensi. Pada akhirnya enam artikel yang akan diambil karena memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya dilakukan analisis menggunakan *critical appraisal Randomized Controlled Trial Checklist* untuk empat artikel,⁽²⁹⁾ dan CASP Quasi eksperimen untuk dua artikel.⁽³⁰⁾ Data yang akan dilakukan ekstraksi pada setiap studi meliputi: penulis, tahun, negara, durasi pemberian, metode pengukuran, dan hasil.

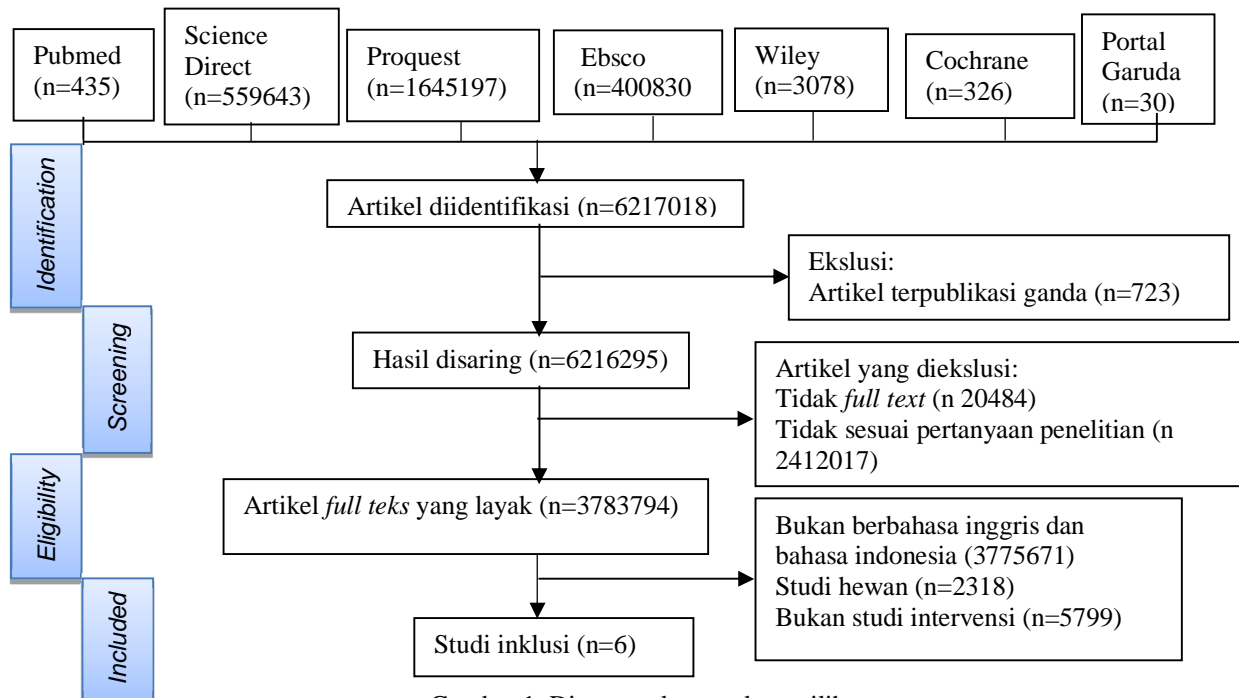
HASIL

Dalam tinjauan ini, teridentifikasi enam artikel studi intervensi yang sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Kelima studi tersebut terdiri dari empat *Randomized controlled trial* (RCT) dan dua *Quasi eksperiment*. Total sampel berjumlah 588 orang dengan rentang usia 21-74 tahun.

Metode pendidikan yang digunakan dalam memberikan intervensi pendidikan kebersihan tidur bervariasi diantaranya memberikan edukasi melalui *online* dengan mengirimkan *email* tiap minggu.^(31,32) Penelitian yang lain menggunakan metode tatap muka langsung dengan menggunakan metode kursus pendidikan untuk memberikan intervensi beberapa minggu.⁽³³⁾ Di samping itu, intervensi pendidikan kebersihan tidur juga diberikan melalui tatap muka langsung melalui beberapa sesi yang diadakan beberapa minggu.⁽³⁴⁻³⁶⁾ Setelah intervensi melalui pertemuan langsung, lalu dilanjutkan dengan mengingatkan pasien melalui telepon.⁽³⁵⁾

Durasi pemberian intervensi mengenai pendidikan kebersihan tidur terhadap penurunan insomnia dan kualitas tidur bervariasi. Durasi pemberian intervensi dimulai dari 2 minggu,⁽³⁵⁾ 2 minggu kemudian di *follow up* setelah 6 bulan,^(31,32) 5 minggu,⁽³³⁾ 12 minggu,⁽³⁴⁾ dan 3 bulan.⁽³⁶⁾ Durasi tersingkat adalah 2 minggu sedangkan durasi terpanjang adalah 3 bulan.

Berbagai alat ukur yang digunakan untuk menilai insomnia dan kualitas tidur pada wanita. Beberapa penelitian untuk mengukur tingkat insomnia menggunakan *ISI*,^(31,32) kuesioner *WHIIRS*.⁽³⁶⁾ Kemudian untuk mengukur kualitas tidur semua penelitian menggunakan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.⁽³³⁻³⁵⁾ Kuesioner terbanyak yang digunakan dalam mengukur insomnia adalah kuesioner *ISI*. Disamping itu, semua alat ukur yang dipakai untuk mengukur kualitas tidur adalah kuesioner *PSQI*.



Gambar 1. Diagram alur untuk pemilihan

Ada tiga artikel yang melaporkan efektifitas *sleep hygiene education* pada penurunan insomnia pada wanita dengan nilai $p < 0,05$ (p 0,001),⁽³⁶⁾ nilai $p < 0,05$ (p 0,01),⁽³²⁾ dan nilai $p < 0,05$ (p 0,02).⁽³¹⁾ Terdapat 3 artikel yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan *sleep hygiene education* pada peningkatan kualitas tidur pada wanita dengan nilai $p < 0,05$ (p 0,001),⁽³³⁾ nilai p 0,001,⁽³²⁾ dan nilai p 0,0001,⁽³⁴⁾ dan nilai p 0,005.⁽³⁵⁾ Beberapa penemuan lain yang ditemukan bahwa *sleep hygiene education* dapat berpengaruh signifikan terhadap durasi tidur,^(35,34) latensi tidur,^(32,33) gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi siang hari,⁽³³⁾ total waktu tidur, terbangun di malam hari, bangun setelah tidur, efisiensi tidur,⁽³²⁾ dan gangguan fungsional harian.⁽³⁴⁾ Selain itu, hasil temuan lain yang memiliki hubungan *sleep hygiene education* terhadap penurunan insomnia dan peningkatan kualitas tidur antara lain: pendidikan, agama, status pernikahan, pekerjaan dengan lama kerja lebih dari 8 jam, kerja *shift*, dan upah hidup.⁽³³⁾

Tabel 1. Deskripsi artikel penelitian

Penulis	Responden dan desain	Durasi	Kelompok		Alat ukur	Hasil
			Intervensi	Kontrol		
Chen et al., 2010. Taiwan Utara. ⁽³³⁾	37 wanita bekerja. <i>Quasi experiment</i>	5 minggu	Pemberian kursus pendidikan Minggu pertama: mengatur lingkungan dan kebiasaan tidur yang baik. Minggu kedua: mengurangi stres emosional Minggu ketiga: mengontrol pola makan, konsumsi alkohol, dan penggunaan tembakau. Pemberian instruksi tentang asupan kalsium dan magnesium. Minggu keempat: berolahraga secara teratur Minggu kelima: memperkenalkan terapi alternatif seperti pelatihan relaksasi, terapi musik, dan terapi aroma.	-	Kualitas tidur menggunakan kuesioner <i>The Pittsburgh Sleep Quality Index</i>	Terdapat pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, penurunan gangguan tidur, penurunan penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari
Drake et al., 2019. Michigan. ⁽³²⁾	150 wanita pasca menopause. <i>Randomized controlled trial</i>	6 minggu	Wanita menerima 6 email mingguan terkait informasi tentang: dasar-dasar regulasi tidur endogen; dampak tidur terhadap gangguan kesehatan seperti obesitas, diabetes, dan hipertensi; efek stimulan dan zat pengganggu tidur lainnya; hubungan antara tidur, diet, dan olahraga; dan tips menciptakan lingkungan kamar tidur yang kondusif untuk tidur.	-	Gejala insomnia dan parameter tidur diukur menggunakan <i>Insomnia Severity Index (ISI)</i> dan buku harian konsensus tidur	Terdapat pengaruh signifikan terhadap penurunan insomnia, peningkatan total waktu tidur, peningkatan latensi tidur, terbangun di malam hari, bangun setelah tidur, dan efisiensi tidur.

Penulis	Responden dan desain	Durasi	Kelompok		Alat ukur	Hasil
			Intervensi	Kontrol		
Duman & Tashan, 2018. Turki. ⁽³⁶⁾	161 wanita post menopause. <i>Randomized controlled trial</i>	8 minggu	Materi intervensi adalah <i>booklet</i> tentang <i>sleep hygiene</i> dan <i>compact disc</i> (CD) latihan relaksasi. Peneliti membuat presentasi kebersihan tidur selama 30 menit. Pembahasan terkait penyebab insomnia pada wanita pasca menopause, dan tindakan yang harus diambil untuk tidur yang lebih baik. Setelah sesi edukasi, peneliti memberikan <i>booklet</i> edukasi kepada seluruh peserta. Peneliti mengunjungi kelompok eksperimen sekali lagi sehari setelah kunjungan rumah pertama dan memberikan 45 menit pelatihan latihan relaksasi progresif.	Menerima perawatan rutin oleh perawat dari pusat kesehatan keluarga selama penelitian.	Gejala insomnia diukur menggunakan kuesioner <i>Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS)</i>	Terdapat pengaruh signifikan pada penurunan insomnia
Kalmbach et al., 2019. Michigan. ⁽³¹⁾	117 wanita pascamenopause. <i>Randomized Controlled Trial</i>	6 minggu	Pendidikan kebersihan tidur <i>online</i> menerima 6 <i>email</i> mingguan termasuk informasi topik-topik: dasar-dasar regulasi tidur endogen; dampak tidur terhadap gangguan kesehatan seperti obesitas, diabetes, dan hipertensi; efek stimulan dan zat pengganggu tidur lainnya; hubungan antara tidur, diet, dan olahraga; dan tips menciptakan lingkungan kamar tidur yang <i>yang tenang dan nyaman</i> untuk tidur	-	Gejala insomnia diukur menggunakan kuesioner <i>Insomnia Severity Index (ISI)</i>	Terdapat pengaruh signifikan terhadap penurunan insomnia
Lemrasky et al., Iran. ⁽³⁴⁾	61 wanita lansia. RCT	12 minggu	Pemberian intervensi <i>sleep hygiene education</i> dengan isi materi meliputi: menghindari faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur, pengaturan tidur yang sesuai, peran pengaturan nutrisi dan olahraga dalam meningkatkan kualitas tidur, pengaruh merokok terhadap tidur, pengetahuan tentang obat-obatan herbal peningkat tidur, pendidikan intervensi perilaku termasuk pemapasan dalam, teknik relaksasi, imajinasi, dan relaksasi otot, yang diajarkan selama lima sesi.	Diberikan <i>sleep hygiene education</i> setelah menyelesaikan penelitian.	Kualitas tidur menggunakan kuesioner <i>the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Terdapat pengaruh signifikan pada kualitas tidur, latensi tidur, gangguan fungsional sehari-hari tetapi tidak memiliki efek signifikan pada latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, atau penggunaan hipnotik sebelum dan sesudah pendidikan
Wulansari et al., 2020. Indonesia. ⁽³⁵⁾	62 orang.	2 minggu	<i>Sleep hygiene education</i> diberikan pada awal pertemuan yang selanjutnya akan dilakukan di rumah secara mandiri oleh responden selama 2 minggu. Informasi tersebut diantaranya: mengatur waktu bangun tidur, hindari tidur di siang hari, hindari aktifitas yang mengganggu waktu tidur, menyiapkan lingkungan yang nyaman dan kurangi minum sebelum tidur. Untuk mengingatkan responden melakukan latihan dirumah, peneliti mengontrol dengan menelpon pasien selama 2 minggu.	Diberikan perlakuan setelah <i>post test</i> dilakukan.	<i>Pittsburg sleep quality index (PSQI)</i>	Terdapat pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur

PEMBAHASAN

Sleep hygiene education mengurangi gejala insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita. Hasilnya menunjukkan bahwa gejala insomnia menurun secara signifikan pada wanita yang diberikan *sleep hygiene education*. Ada dua kategori insomnia yaitu insomnia yang memiliki karakteristik dengan gejala sulit tidur dan insomnia gampang atau sering terbangun dari tidur. ⁽³⁷⁾ Gangguan tidur atau insomnia disebabkan oleh perasaan yang sering gelisah, ketegangan, sakit, kafein, konsumsi obat-obatan, emosional, tidak bisa bangun tepat waktu yang akan berdampak pada rusaknya kualitas hidup dan resiko terjadinya masalah kesehatan baik fisik maupun mental. ^(37,38) Insomnia juga diyakini dapat mempengaruhi terjadinya gangguan psikologis. ⁽³⁹⁾ Penderita insomnia akan berjuang untuk tidur meskipun mempunyai banyak kesempatan yang cukup untuk tidur, dan juga mengalami kantuk di siang hari yang berlebihan dan disfungsi lainnya ketika mereka bangun. ⁽⁴⁰⁾ Seseorang dikatakan insomnia jika terjadi kesulitan memulai atau mempertahankan tidur, bangun lebih awal dari yang diinginkan, dan resistensi untuk tidur pada jam yang wajar. ⁽⁴⁰⁾

Insomnia dapat diatasi dengan terapi perilaku dan terapi obat. ⁽⁴¹⁾ Untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengatasi insomnia kebersihan tidur juga berperan aktif dan efektif baik pada wanita menopause maupun wanita hamil. ^(36,42) Oleh karena itu, perlu sekali sebagai petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada pasien yang mengalami masalah insomnia maupun kualitas tidur sehingga dapat mengatasi masalah tersebut.

Berbagai metode pendidikan kebersihan tidur yang digunakan untuk membantu menurunkan insomnia dan menurunkan kualitas tidur pada wanita baik metode *online* maupun tatap muka. Kedua metode tersebut sama-sama menunjukkan hasil yang efektif. Namun, dilihat dari tingkat keefektifan hasil penelitian pemberian metode pendidikan melalui tatap muka jauh lebih tinggi. Kemudian hasil penelitian lain mengatakan bahwa metode pendidikan kesehatan melalui tatap muka masih lebih unggul dibandingkan dengan metode *online* dalam menurunkan insomnia. ⁽⁴³⁾ Dengan pemberian metode tatap muka, seorang perawat juga dapat memberikan motivasi secara langsung pada penderita gangguan tidur untuk menerapkan prinsip kebersihan tidur dalam kehidupan sehari-hari. Namun, di sisi lain metode pendidikan *via online* dinilai memiliki tingkat efektifitas biaya yang lebih rendah dan aksesibilitas yang lebih mudah dengan jangkauan yang lebih luas ⁽⁴³⁾. Oleh karena itu,

pemberian pendidikan dengan metode tatap muka dan dipantau dengan beberapa pertemuan masih lebih direkomendasikan untuk membantu menurunkan insomnia dan meningkatkan kualitas tidur pada wanita.

Durasi pemberian intervensi *sleep hygiene education* bervariasi mulai dari 2 minggu sampai 12 minggu. Durasi pemberian intervensi 2 minggu menunjukkan hasil yang efektif. Selain itu, studi hasil penelitian menunjukkan pemberian intervensi *sleep hygiene education* selama 3 minggu dapat mengatasi kelelahan dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang telah menerima kemoterapi. ⁽⁴⁴⁾ Maka dari itu, durasi pemberian intervensi selama 2 minggu direkomendasikan namun durasi intervensi yang lebih lama menunjukkan hasil yang lebih efektif untuk menurunkan insomnia dan kualitas tidur pada wanita.

Kuesioner alat ukur untuk menilai insomnia kebanyakan adalah kuesioner ISI. Hasil ini sejalan dengan hasil *systematic review* lain bahwa kuesioner terbanyak digunakan untuk mengukur tingkat insomnia dan paling banyak dievaluasi oleh banyak peneliti yaitu *insomnia severity index*. ⁽⁴⁵⁾ Kemudian hasil studi juga menunjukkan bahwa saat ini alat ukur yang digunakan untuk menilai gangguan tidur ada dua jenis yaitu alat ukur yang sifatnya objektif dan bersifat subjektif. ⁽⁴⁶⁾ Kuesioner yang bersifat objektif dan digunakan sebagai *golden standard* untuk mengevaluasi tidur individu yaitu polisomnogram. ⁽⁴⁷⁾ Namun, penggunaannya memiliki kekurangan yaitu harus menggunakan biaya yang mahal, digunakan oleh tenaga profesional, membutuhkan waktu yang panjang. Oleh karena itu penggunaan kuesioner yang bersifat subjektif masih direkomendasikan untuk menilai terkait insomnia maupun kualitas tidur bagi wanita karena lebih mudah, murah, dan menggunakan waktu yang efisien. Selain itu, mereka dapat menggambarkan secara kuantitatif berdasarkan persepsi seseorang tentang kualitas tidurnya sendiri.

Hasil temuan pada ulasan ini kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur yaitu menggunakan kuesioner *PSBQI*. Kuesioner ini juga telah digunakan diberbagai negara seperti Cina, India, Malaysia, Korea Selatan, dan Amerika Serikat. ⁽⁴⁸⁻⁵²⁾ Di Indonesia, kuesioner *PSBQI* untuk menilai kualitas tidur telah tersedia versi bahasa Indonesia yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya dengan *cronbach's alpha* yang cukup tinggi. ⁽⁵³⁾ Maka dari itu kuesioner *PSBQI* direkomendasikan untuk digunakan dalam menilai kualitas tidur.

Pendidikan kebersihan tidur terbukti berpengaruh terhadap insomnia dan peningkatan kualitas tidur pada perempuan. Hasil ini seiring dengan temuan *systematic review* lain yang menemukan pengaruh signifikan pendidikan kebersihan tidur terhadap peningkatan kualitas tidur mahasiswa. ⁽²⁴⁾ Namun, studi hasil meta analisis lain mengatakan bahwa pendidikan kebersihan tidur tidak cukup efektif dalam menurunkan insomnia pada populasi umum. ⁽²³⁾ Memperoleh tidur yang sehat penting untuk mempertahankan kesehatan fisik maupun mental, meningkatkan produktivitas dan juga kualitas hidup yang lebih baik. ⁽⁵⁾ Kurangnya konsistensi secara keseluruhan dalam jumlah tidur maupun kualitas tidur juga bisa menjadi gejala kebersihan tidur yang buruk. ⁽⁵⁾ Pada pemberian *sleep hygiene education* beberapa penelitian menggabungkan dengan intervensi yang lain seperti pemberian latihan relaksasi, ⁽³⁶⁾ relaksasi otot progresif, ⁽⁵⁴⁾ terapi perilaku kognitif, ^(31,32) dan terapi restriksi tidur. ^(31,32)

KESIMPULAN

Sleep hygiene education yang digunakan yaitu pendidikan melalui tatap muka dengan beberapa sesi dan pendidikan *online* melalui *email*. Namun, metode pendidikan kebersihan tidur melalui tatap muka dengan beberapa sesi yang berisi materi menghindari faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur, pengaturan tidur, pengaturan nutrisi, olahraga, tidak merokok, obat-obatan herbal peningkat tidur, intervensi perilaku termasuk pernapasan dalam, teknik relaksasi, imajinasi, dan relaksasi otot direkomendasikan karena memiliki hasil yang lebih efektif. Durasi pemberian intervensi menunjukkan hasil yang signifikan mulai dari 2 minggu. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur insomnia yakni *ISI* dan *WHIIRS*. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner *PSQI*. Studi kami menunjukan bahwa intervensi pendidikan kebersihan tidur dapat menurunkan insomnia dan peningkatan kualitas tidur pada wanita. Hal ini dapat menjadi sebuah pertimbangan bagi petugas kesehatan sebagai salah satu intervensi untuk penderita insomnia khususnya pada wanita. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui tingkat efektifitas pendidikan kebersihan tidur ini di semua kelompok usia yang mengalami insomnia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pablo J, Río D, Alliende MI, Molina N, Serrano FG. Steroid Hormones and Their Action in Women ' s Brains : The Importance of Hormonal Balance. 2018;6(May):1–15.
2. Celik Asli sis & Pasinlioglu T. Symptoms experienced in climacteric period and the role of nurse. Erciyes Univ Saglik Bilim Fak Derg. 2013;1(48–56).
3. Centre For Disease Control and Prevention. Sleep and Sleep Disorders [Internet]. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Population Health. 2016.
4. Centre for Disease Control and Prevention. Sleep and Sleep Disorders. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Population Health; 2014.
5. Sleep Foundation. Sleep Hygiene. OneCare Media Company; 2022.
6. National Sleep Foundation. Insomnia and Sleep. 2018.
7. National Sleep Foundation. Women and Sleep; 2018.
8. Hidaayah N, Alif H. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Terjadinya Insomnia Pada Wanita Premenopause Di Dusun Ngablak Desa Kedungrukem. J Heal Sci. 2016;69–76.
9. Buysse DJ. Insomnia. JAMA. 2013;09(7):706–16.
10. Daniel Taylor, Philip Gehrman, Natalie Dautovich, Kenneth Lichstein CMcc. handbook of insomnia. Dorn K, editor. London: Springer HealthCare; 2014.
11. Ikeda M, Kaneita Y, Uchiyama M, Mishima K, Uchimura N, Nakaji S, et al. Epidemiological study of the associations between sleep complaints and metabolic syndrome in Japan. Sleep Biol Rhythms. 2014;12(4):269–78.

12. Rumble ME, McCall W V., Dickson DA, Krystal AD, Rosenquist PB, Benca RM. An exploratory analysis of the association of circadian rhythm dysregulation and insomnia with suicidal ideation over the course of treatment in individuals with depression, insomnia, and suicidal ideation. *J Clin Sleep Med.* 2020;16(8):1311–9.
13. Song Q, Liu X, Wang X, Wu S. Age-and gender-specific associations between sleep duration and incident hypertension in a Chinese population: The Kailuan study. *J Hum Hypertens.* 2016;30(8):503–7.
14. Fitria L, Puspita ID. Anemia is associated with dietary and sleep quality in Indonesian adolescent girls: A cross-sectional study. *Al-sihah Public Heal Sci J.* 2020;12(2):136.
15. Almojali AI, Almalki SA, Allothman AS, Masuadi EM, Alaqeel K, Almojali AI, et al. Journal of Epidemiology and The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students medical students. *J Epidemiol Glob Health.* 2019;7(April):169–74.
16. Ibrahim NK, Baharoon BS, Banjar WF, Jar AA, Ashor RM, Aman AA, et al. Mobile phone addiction and its relationship to sleep quality and academic achievement of medical students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. *J Res Health Sci.* 2018;18(3):3–7.
17. Maheshwari G, Shaikat F. Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. *Cureus.* 2019;11(4):3–8.
18. Abrams RM. Sleep Deprivation. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2015;42(3):493–506.
19. Mesarwi O, Polak J, Jun J, Polotsky VY. Sleep Disorders and the Development of Insulin Resistance and Obesity. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2013;42(3):617–34.
20. Swanson CM, Kohrt WM, Buxton OM, Everson CA, Wright KP, Orwoll ES, et al. The importance of the circadian system & sleep for bone health. *Metabolism.* 2018;84:28–43.
21. Lao XQ, Liu X, Deng HB, Chan TC, Ho KF, Wang F, et al. Sleep quality, sleep duration, and the risk of coronary heart disease: A prospective cohort study with 60, 586 adults. *J Clin Sleep Med.* 2018;14(1):109–17.
22. Fatima Y, Doi SAR, Mamun AA. Sleep quality and obesity in young subjects: a meta-analysis. *Obes Rev.* 2016;17(11):1154–66.
23. Chung KF, Lee CT, Yeung WF, Chan MS, Chung EWY, Lin WL. Sleep hygiene education as a treatment of insomnia: A systematic review and meta-analysis. *Fam Pract.* 2018;35(4):365–75.
24. Dietrich SK, Francis-Jimenez CM, Knibbs MD, Umali IL, Truglio-Londrigan M. Effectiveness of sleep education programs to improve sleep hygiene and/or sleep quality in college students: a systematic review. *JBHI database Syst Rev Implement reports.* 2016;14(9):108–34.
25. Halal CSE, Nunes ML. Education in children’s sleep hygiene: Which approaches are effective? A systematic review. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2014;90(5):449–56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.05.001>
26. Attarian H, Hachul H, Guttuso T, Phillips B. Treatment of chronic insomnia disorder in menopause: Evaluation of literature. *J North Am Menopause Soc.* 2015;22(6):674–84.
27. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, CD M. PRISMA 2020 Checklist PRISMA 2020 Checklist. *BMJ.* 2020;372(n71).
28. Frandsen TF, Eriksen MB. The impact of PICO as a search strategy tool on literature search quality: A systematic review. *J Med Libr Assoc.* 2018;106(In press):420–31.
29. Critical Appraisal Skills Programme. CASP Randomised Controlled Trial Checklist [Internet]. 2018. p. 1–5. Available from: www.casp-uk.net
30. The Joanna Briggs Institute. Checklist for Quasi-Experimental Studies (non-randomized experimental studies). *Joanna Briggs Inst.* 2017;1–6.
31. Kalmbach DA, Cheng P, Arnedt JT, Anderson JR, Roth T, Fellman-Couture C, et al. Treating Insomnia Improves Depression, Maladaptive Thinking, and Hyperarousal in Postmenopausal Women: Comparing Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia (CBTI), Sleep Restriction Therapy, and Sleep Hygiene Education. *Sleep Med.* 2019;55:124–134.
32. Drake CL, Kalmbach DA, Arnedt JT, Cheng P, Tonnu C V, Castelan andrea cuamatzi, et al. Treating chronic insomnia in postmenopausal women: A randomized clinical trial comparing cognitive-behavioral therapy for insomnia, sleep restriction therapy, and sleep hygiene education. *Sleep* [Internet]. 2019;42(2):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30481333/>
33. Chen P-H, Kuo H-Y, Chueh K-H. Sleep Hygiene Education. *J Nurs Res* [Internet]. 2010;18(4):283–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21139448/>
34. Lemrasky MM, Shamsalinia A, Nasiri M, Hajiahmadi M. The Effect of Sleep Hygiene Education on the Quality of Sleep of Elderly Women. *Aging Med Healthc.* 2019;10(1):32–8.
35. Wulansari I, Afyanti Y, Trihandini I. Perubahan Skor Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Melalui Terapi Progressive Muscle Relaxation Dan Sleep Hygiene Education. *J Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendal.* 2020;12(4):899–908.
36. Duman M, Taşhan ST. The effect of sleep hygiene education and relaxation exercises on insomnia among postmenopausal women: A randomized clinical trial. *Int J Nurs Pract.* 2018;24(4):1–8.
37. Sari D, Leonard D. Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wisma Cinta Kasih. 2018;3(1):121–30.
38. Molyneaux E., Telesia LA., Henshaw C, Boath E, Bradley E HL. Antidepressants for insomnia in adults (Review) Summary of Findings for the Main Comparison. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;(5).
39. Sleep Foundation. Sleep Statistics. One Care Media Company; 2021
40. Sleep Foundation. Treatments for Insomnia. One Care Media Company; 2021
41. Sleep Foundation. Treatments for Insomnia. A oneCare Media Company; 2022

42. Rezaei E, Moghadam ZB, Hagani H. The Effect of Sleep Health Behavioral Education on the Depression of Pregnant Women With Sleep Disorders : A Randomized Control Trial. 2015;17(1):1–8.
43. Lancee J, Van Straten A, Morina N, Kaldò V, Kamphuis JH. Guided online or face-to-face cognitive behavioral treatment for insomnia: A randomized wait-list controlled trial. *Sleep*. 2016;39(1):183–91.
44. Zengin L, Aylaz R. The effects of sleep hygiene education and reflexology on sleep quality and fatigue in patients receiving chemotherapy. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2019;28(3):1–11.
45. Mahamade AR, Zolezzi M, Awaisu A. A systematic review of instruments for the assessment of Insomnia in adults. *Nat Sci Sleep*. 2020;12(6):377–409.
46. Ibáñez V, Silva J, Cauli O. A survey on sleep assessment methods. *PeerJ*. 2018;2018(5):1–26.
47. Armon C, Johnson KG, Roy A, Nowack WJ. Polysomnography. *Medscape*; 2016.
48. Jeong SH, Jang BN, Kim SH, Kim GR, Park EC, Jang SI. Association between sedentary time and sleep quality based on the Pittsburgh Sleep Quality Index among South Korean adults. *BMC Public Health*. 2021;1–9.
49. Kumari R, Jain K, Nath B. Sleep quality assessment among college students using Pittsburgh Sleep Quality Index in a municipal corporation area of Uttarakhand , India. 2020;3(December):86–94.
50. Cox SD, Benoit JS, Brohard CL, Mcintyre TM. Evaluation of sleep quality among nursing faculty : Application of the Pittsburgh Sleep Quality Index - A descriptive correlational study. 2022;(September 2021):339–48.
51. Han Q, Liu B, Lin S, Li J, Liang P, Fu S, et al. Pittsburgh Sleep Quality Index score predicts all - cause mortality in Chinese dialysis patients. *Int Urol Nephrol*. 2021;(0123456789).
52. Farah NMF, Yee TS, Farhan H, Rasdi M. Self-Reported Sleep Quality Using the Malay Version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-M) In Malaysian Adults. 2019;1–10.
53. Setyowati A, Chung MH. Validity and reliability of the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents. *Int J Nurs Pract*. 2020;(August 2019):1–7.
54. Wulansari I, Afiyanti Y, Trihandini I. Perubahan Skor Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Melalui Terapi Progresive Muscle Relaxation Dan Sleep Hygiene Education. *J Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendal*. 2020;12(4):899–908.