

Hubungan Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Remaja di SMA Negeri 2 Kota Serang Banten

Ratna Pelawati¹, Naia Suci Ramadhan^{2*}
^{1,2}Ilmu Keperawatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
*Email: nayasuci50@gmail.com

Kata Kunci:

*Teknik Relaksasi,
Kualitas Tidur,
Remaja*

Abstrak

Kualitas tidur yang baik merupakan salah satu aspek penting dalam kesehatan fisik maupun mental terutama bagi remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan kesehatan terkait teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir dengan tingkat kualitas tidur pada remaja. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain Pre Eksperimental one group pretest-posttest. Sampel yang diambil sebanyak 164 menggunakan total sampling dari populasi kelas 11 yang mempunyai skor kualitas tidur buruk. Instrumen penelitian kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). Data dianalisis dengan menggunakan uji Mann Whitney untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 67 remaja (40,9%) mempunyai skor kualitas tidur yang baik setelah diberikan intervensi dan terdapat perbedaan rata-rata skor kualitas tidur saat sebelum diberikan intervensi yaitu 8,71 dan berkurang menjadi 6,2 setelah diberikan intervensi. Analisa data menunjukkan nilai $p = (<0.001) < (0.05)$ sehingga H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor kualitas tidur saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan observasi secara ketat terkait kepatuhan responden dalam menerapkan teknik relaksasi tersebut dan dapat meneliti faktor lain yang berpotensi mempengaruhi kualitas tidur.

The Relationship between Health Education, Deep Breathing Relaxation Techniques and Dhikr on the Sleep Quality of Adolescents at State Senior High School 2, Serang City

Keyword:

*Relaxation
Techniques, Sleep
Quality, Adolescents*

Abstract

Good sleep quality is one of the important aspects of physical and mental health, especially for adolescents who are in the growth and development period. The purpose of this study was to determine the relationship between health education related to deep breathing relaxation techniques and dhikr with the level of sleep quality in adolescents. The research method used was quantitative with a Pre Experimental one group pretest-posttest design. The sample taken was 164 using total sampling from the 11th grade population who had poor sleep quality scores. The sleep quality research instrument used the

PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) questionnaire. Data were analyzed using the Mann Whitney test to determine the difference in the average sleep quality score before and after the intervention. The results showed that 67 adolescents (40.9%) had good sleep quality scores after the intervention and there was a difference in the average sleep quality score before the intervention, which was 8.71 and decreased to 6.2 after the intervention. Data analysis showed a p value = (<0.001) (<0.05) so that H_0 was rejected, meaning that there was a significant difference in the average sleep quality score before and after the intervention. Suggestions for further research are expected to conduct strict observations regarding respondent compliance in implementing the relaxation technique and to examine other factors that have the potential to influence sleep quality

Pendahuluan

Kualitas tidur yang optimal merupakan komponen vital bagi keseimbangan kesehatan fisik dan mental, khususnya pada remaja yang sedang menjalani masa pertumbuhan dan perkembangan (Gunarsa dan Wibowo, 2021). Secara umum, kualitas tidur mencakup dua aspek, yaitu kuantitatif—yang mencakup waktu yang dibutuhkan untuk tertidur dan lamanya tidur—dan subjektif—yang mencerminkan kedalaman tidur serta persepsi seseorang terhadap pengalaman tidurnya (Salikunna, 2022). Seseorang dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik apabila tidak mengalami gangguan tidur seperti insomnia, mimpi buruk, atau sering terbangun di malam hari (Caesaridha, 2021).

Berbagai faktor dapat memengaruhi kualitas tidur, mulai dari kondisi kesehatan, lingkungan, pencahayaan, aspek psikologis, usia, pola makan, penggunaan obat-obatan, hingga gaya hidup, seperti penggunaan ponsel secara berlebihan (Ulfa, 2021). Selain itu, peningkatan hormon stres seperti epinefrin, norepinefrin, dan kortisol juga dapat mengaktifkan sistem saraf pusat, menyebabkan individu tetap terjaga dan lebih waspada (Damayanti, 2024). Jika kebutuhan tidur tidak terpenuhi, maka akan berdampak pada menurunnya fungsi kognitif seperti konsentrasi dan daya ingat (Caesaridha, 2021). Kondisi ini kerap dialami oleh kelompok usia muda, seperti pelajar, yang berisiko mengalami gangguan kesehatan

maupun penurunan performa akademik (Nugraha, 2023).

Tidur dan istirahat merupakan bagian dari kebutuhan dasar manusia yang sama pentingnya dengan makan, minum, dan aktivitas lainnya. Istirahat adalah kondisi rileks yang bebas dari ketegangan, sedangkan tidur merupakan kondisi perubahan kesadaran yang terjadi secara berkala (Damayanti, 2024; Salikunna, 2022).

Menurut teori perkembangan Erik Erikson, remaja berada dalam fase pencarian identitas (identity vs. role confusion), yaitu usia 12–18 tahun. Pada fase ini, mereka rentan mengalami kebingungan identitas, yang dapat memicu tekanan psikologis serta mengganggu pola tidur (Mokalu & Boangmanalu, 2021).

Menjaga kebugaran jasmani menjadi hal penting bagi remaja, dan salah satu faktor yang mendukung kebugaran tersebut adalah tidur yang cukup dan berkualitas. Tidur berperan penting dalam proses perbaikan sel-sel tubuh dan produksi hormon pertumbuhan, di mana sekitar 75% hormon ini diproduksi saat tidur (Gunarsa & Wibowo, 2021; Soetjningsih & Ranuh, 2024).

Perubahan kualitas tidur pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti padatnya jadwal sekolah, konsumsi kafein, penggunaan internet, dan stres. Faktor hormonal juga berperan, di mana ritme sirkadian cenderung bergeser selama masa pubertas, yang dapat memengaruhi durasi dan pola tidur, serta berdampak pada kebugaran

tubuh (Suparyanto & Rosad, 2020; Gunarsa dan Wibowo, 2021).

WHO mencatat bahwa sekitar 18% populasi dunia mengalami kesulitan tidur (Mindayani, 2021), dan Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa 43,7% remaja usia 12–18 tahun di Indonesia memiliki pola tidur yang terganggu. Perubahan yang signifikan dalam kebiasaan tidur ini, termasuk durasi yang lebih pendek dan waktu tidur yang tertunda, menyebabkan penurunan kualitas tidur yang berdampak pada keseimbangan fisik dan mental (Nugraha, 2023). Efek fisiologisnya antara lain kelelahan, lemahnya daya tahan tubuh, serta gangguan vital, sementara secara psikologis dapat memicu kecemasan, depresi, dan kesulitan konsentrasi (Ulfa, 2021). Oleh karena itu, penting bagi siswa untuk mengatur waktu secara seimbang antara belajar, bermain, dan bersosialisasi. Namun, tidak semua siswa mampu mengelola waktu dengan baik, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas tidur mereka (Hastani, 2022).

Mengingat pentingnya tidur yang berkualitas, maka dibutuhkan intervensi yang mampu membantu siswa dalam memperbaiki pola tidur mereka. Salah satu pendekatan yang dinilai efektif adalah penggunaan teknik relaksasi napas dalam dan dzikir.

Relaksasi napas dalam merupakan metode sederhana namun efektif untuk meredakan stres dan meningkatkan konsentrasi. Dengan memperlambat laju pernapasan, tubuh merespons dengan menurunkan denyut jantung dan meningkatkan oksigenasi, sehingga menimbulkan rasa tenang dan mempermudah masuk ke fase tidur (Jayanti et al., 2022; Syamsiyah, 2019). Penelitian Handayani (2018) menunjukkan bahwa pemberian teknik napas dalam selama seminggu dapat meningkatkan kualitas tidur lansia secara signifikan melalui jalur neuroendokrin yang melibatkan hormon endorfin.

Sementara itu, dzikir sebelum tidur juga memberikan efek menenangkan. Hal ini didukung oleh firman Allah dalam QS. Ar-

Ra'd:28, yang menyebutkan bahwa dengan mengingat Allah, hati menjadi tenteram. Keseimbangan antara kondisi mental dan fisik yang ditimbulkan melalui dzikir turut membantu tercapainya kualitas tidur yang baik (Syahira, 2023). Studi Hadinata dkk (2024) menemukan bahwa terapi dzikir dapat secara signifikan menurunkan gejala insomnia ringan pada mahasiswa. Penelitian Cikal dkk (2024) juga menunjukkan bahwa kombinasi dzikir dan teknik napas dalam mampu mengurangi kecemasan secara signifikan pada pasien remaja pasca-operasi.

Meskipun kedua teknik tersebut telah terbukti efektif secara terpisah, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi dampak kombinasi keduanya terhadap peningkatan kualitas tidur. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi dalam bentuk pendidikan kesehatan yang mengajarkan kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan dzikir kepada siswa, serta meneliti pengaruhnya terhadap kualitas tidur mereka.

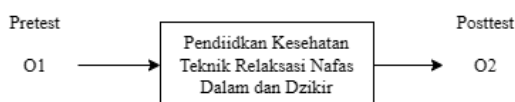
Berdasarkan studi pendahuluan melalui kuesioner yang disebarkan kepada siswa kelas 11, sebanyak 182 dari 247 siswa memiliki skor kualitas tidur buruk (skor >5). Siswa mengeluhkan berbagai penyebab seperti kelelahan, pikiran yang membebani, lingkungan tidur yang tidak nyaman, hingga tekanan sekolah yang mengganggu kualitas tidur mereka.

Atas dasar itulah, peneliti memandang penting untuk melakukan intervensi pendidikan kesehatan berbasis teknik relaksasi napas dalam dan dzikir guna meningkatkan kualitas tidur pada remaja, serta mengevaluasi hubungan antara penerapan teknik ini dengan perbaikan kualitas tidur siswa yang mengalami gangguan tidur.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Pre Eksperimental One Group Pretest-Posttest design*. Penelitian ini berlokasi di SMAN 2 Kota Serang dengan mengambil total sampling

sebanyak 182 responden yang mempunyai skor kualitas tidur buruk. Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah berusia 15-18 tahun, mengalami permasalahan kualitas tidur buruk (skor PSQI >5), beragama Islam, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu mempunyai gangguan pernafasan seperti asma dan tidak mengikuti hari H dilakukannya pendidikan kesehatan.



Peneliti memberikan pendidikan kesehatan terkait teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir terhadap kualitas tidur, setelah sesi pendidikan kesehatan berakhir, peneliti akan memberikan lembar ceklis untuk observasi secara mandiri terkait penerapan teknik relaksasi di rumah. Peneliti kembali lagi ke tempat penelitian setelah 7 hari dan memberikan 2 kuesioner kepada responden. Kuesioner demografi untuk mengetahui usia, jenis kelamin, dan kegiatan ekstrakurikuler. Kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur setelah diberikan intervensi.

Peneliti melakukan uji normalitas terhadap variabel usia, jenis kelamin, dan skor PSQI, didapatkan hasil bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga peneliti menggunakan uji non parametric seperti uji *Mann Whitney*, *chi square*, dan *spearman rho* dengan α 5%. Penelitian ini telah diberikan izin oleh komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat

Subjek akan mengisi tiga kuesioner. Kuesioner demografi untuk mengetahui kelas dan usia. Kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur serta kuesioner GPAQ untuk mengukur aktivitas fisik. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *chi square* dengan α 5%. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif

Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/03.08.018/2025.

Hasil

A. Kualitas Tidur Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 1. Kualitas Tidur Sebelum Intervensi

Keterangan	Skor Kualitas Tidur
Rata-Rata (<i>Mean</i>)	8,71
Median	8
Std. Deviasi	2,2822
Minimum	6
Maksimum	16

Tabel 2. Kualitas Tidur Sesudah Intervensi

Keterangan	Skor Kualitas Tidur
Rata-Rata (<i>Mean</i>)	6,2
Median	6
Std. Deviasi	2,036
Minimum	1
Maksimum	10

B. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden Berdasarkan Penerapan Teknik Relaksasi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden Berdasarkan Penerapan Teknik Relaksasi

Keterangan	Mean	Median	Std. Deviasi	Minimum	Maksimum
Hanya Dzikir	7,57143	7	1,58	6	10
Hanya Nafas Dalam	7,67	7	1,12	6	9
Kombinasi	5,73	6	2	1	10

C. Observasi Penerapan Kombinasi Teknik Relaksasi

Tabel 4. Observasi Distribusi Frekuensi Penerapan Kombinasi Teknik Relaksasi

Jumlah Penerapan (Hari)	Frekuensi	%
1 hari	9	6,4%
2 hari	4	2,85%
3 hari	7	4,3%
4 hari	32	22,8%
5 hari	19	13,6%
6 hari	13	9,3%
7 hari	57	40,7%
Jumlah	141	100%

D. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur

Tabel 5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur

Jenis Kelamin	Kualitas Tidur					r	pValue pre-post
	Baik	%	Buruk	%	Total		
Laki-Laki	20	32,3%	42	67,7%	62	0,906	0,449
Perempuan	32	31,4%	70	69,6%	102		
Total	52	63,7%	112	137,3%	164		

Berdasarkan tabel 5, terdapat 62 responden berjenis kelamin laki-laki dengan 20 responden (32,3%) mempunyai kualitas tidur baik dan 42 responden (67,7%) mempunyai kualitas tidur buruk. Sementara itu, terdapat 102 responden berjenis kelamin Perempuan dengan 32 (31,4%) diantaranya mempunyai kualitas tidur baik dan 70 responden (69,6%) mempunyai kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji non parametric *Chi Square* didapatkan nilai $R = 0,906$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur.

Disamping itu, berdasarkan analisis menggunakan uji non parametric *spearman* terkait hubungan jenis kelamin dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai $pValue = 0,449$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan skor kualitas tidur dari intervensi yang diberikan.

E. Hubungan Usia dengan Kualitas Tidur

Tabel 6. Hubungan Usia dengan Kualitas Tidur

Usia	Kualitas Tidur				Total	pValue	pValue pre-post
	Baik	%	Buruk	%			
15	0	0%	1	100%	1	0,636	0,121
16	22	36,7%	38	63,3%	60		
17	22	28,9%	69	71,1%	97		
18	2	33,3%	4	66,7%	6		
Total	46	98,9	112	301,1%	164		

Berdasarkan tabel 6. terdapat 1 responden berusia 15 tahun dengan kualitas tidur buruk, 60 responden berusia 16 tahun dengan 22 responden (36,7%) mempunyai kualitas tidur yang baik dan 38 responden (63,3%) mempunyai kualitas tidur yang buruk. Selain itu, terdapat 97 responden berusia 17 tahun dengan 22 (28,9%) diantaranya mempunyai kualitas tidur yang baik dan 69 responden (71,1%) mempunyai kualitas tidur buruk. Terakhir, terdapat 6 responden berusia 18 tahun dengan 2 (33,3%) diantaranya mempunyai kualitas tidur baik dan 4 (66,7%) mempunyai kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji non parametric *Spearman* didapatkan nilai $pValue 0,636$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas tidur responden setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan hasil uji analisis non parametric *Spearman* terkait hubungan usia dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai $pValue = 0,121$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas tidur pre dan post intervensi.

F. Perbandingan Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Tabel 7. Perbandingan Skor Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Tabel 9. Hubungan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Remaja

Variabel	Baik (Skor 1-5)	Kualitas Tidur		Total	Keterangan	Rata-Rata Kualitas Tidur	R
		%	Buruk (Skor >5)				
Pendidikan Kesehatan	Sebelum	0	0%	164	100%	164	
	Sesudah	67	40,9%	97	59,1%	164	
Total		67	40,9%	182	170,3%	364	

Keterangan	Kualitas Tidur				Total	Rata-Rata Kualitas Tidur	R
	Baik	%	Buruk	%			
Menerapkan Kombinasi							
Hanya Dzikir	67	47,5%	74	52,5%	141	5,73	
Hanya Nafas Dalam	0	0%	14	100%	14	7,57	<0,001
Hanya Nafas Dalam	0	0%	9	100%	9	7,67	
Total	67	47,5%	97	252,5%	164		

Berdasarkan tabel 7. didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan intervensi terdapat 0 remaja (0%) dengan kategori skor kualitas tidur baik dan 182 remaja (100%) dengan kategori skorkualitas tidur buruk. Sementara itu, saat sesudah diberikan intervensi adanya perubahan yang signifikan yaitu 54 remaja (29,7%) mempunyai skor kualitas tidur baik dan 128 remaja (70,3%) mempunyai skor kualitas tidur buruk.

G. Hubungan Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir dengan Kualitas Tidur Remaja

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir dengan Kualitas Tidur Remaja

Kelompok	n	Mean Rank	Sum of Ranks	pValue
Pre	164	213,71	35049,00	<0.001
Post	164	115,29	18907,00	
Total	364			

Tabel 8 menunjukkan hasil perbandingan skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji non parametric *Mann-Whitney*, dapat di interpretasikan bahwa pValue <0.001 yaitu <0.05 maka Ho ditolak yang berarti terdapat perbedaan skor kualitas tidur saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

H. Hubungan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Remaja

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil bahwa 141 remaja menerapkan kombinasi kedua teknik relaksasi dengan 57 remaja (47,5%) mempunyai kualitas tidur yang baik dan 74 remaja (52,5%) mempunyai kualitas tidur yang buruk. Disamping itu, terdapat 14 remaja hanya menerapkan teknik relaksasi dzikir saja dan mempunyai rata-rata skor kualitas tidur 7,57. Terdapat 9 remaja hanya menerapkan teknik relaksasi dzikir dengan mempunyai rata-rata skor kualitas tidur 7,67. Dari hasil analisis menggunakan uji *non parametric Spearman*, untuk hubungan penerapan teknik dengan tingkat kualitas tidur didapatkan nilai R= <0,001 yaitu <0,05 maka Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan.

I. Hubungan Ekstrakurikuler dengan Kualitas Tidur

Tabel 10. Hubungan Ekstrakurikuler dengan Kualitas Tidur

Variabel	Kualitas Tidur				Total	pValue	
	Baik	%	Buruk	%			
Mengikuti Ekstrakurikuler	Ya	51	44%	65	56%	116	0,208
	Tdk	16	33,3%	32	66,7%	48	
Total		67	77,3%	97	122,7%	164	

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil bahwa 116 responden mengikuti ekstrakurikuler dengan 51 (44%) diantaranya mempunyai kualitas tidur yang baik dan 65 (56%) mempunyai kualitas tidur yang buruk.

Disamping itu, terdapat 48 responden tidak mengikuti ekstrakurikuler dengan 16 (33,3%) diantaranya mempunyai kualitas tidur yang baik dan 32 (66,7%) mempunyai kualitas tidur yang buruk. Dari hasil analisis uji non parametric *Chi Square*, untuk hubungan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dengan kualitas tidur didapatkan nilai $R = 0,208$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mengikuti ekstrakurikuler dengan kualitas tidur pada remaja kelas 11 di SMA Negeri 2 Kota Serang.

Pembahasan

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji non parametric *Chi Square* didapatkan nilai $R = 0,906$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah dkk pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur pada siswa di SMAN 14 Kota Tangerang yang menunjukkan bahwa siswa perempuan 1,099 kali lebih berisiko mengalami gejala insomnia dibandingkan dengan siswa laki-laki (95%CI, 1,033 – 1,169) (Nasution et al., 2022).

Disamping itu, berdasarkan analisis menggunakan uji non parametric *spearman* terkait hubungan jenis kelamin dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,449$ yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan skor kualitas tidur dari intervensi yang diberikan. Penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur setelah diberikan intervensi karena beberapa responden dengan jenis kelamin yang berbeda sama-sama mempunyai peningkatan kualitas tidur yang baik. Disamping itu, terdapat hubungan yang signifikan terkait jenis kelamin dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai $p\text{-value} = 0,014$ yaitu

$<0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini bisa disimpulkan bahwa hubungan antara jenis kelamin dan kualitas tidur bisa dihubungkan juga dengan intervensi yang sudah diberikan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kualitas tidur setelah intervensi dilakukan. Ini memberi gambaran bahwa gender bukanlah faktor utama yang memengaruhi keberhasilan perbaikan kualitas tidur dalam konteks intervensi yang diberikan. Artinya, pendekatan berupa edukasi kesehatan dan teknik relaksasi dapat memberikan manfaat yang setara bagi semua individu, tanpa membedakan laki-laki atau perempuan. Dengan demikian, intervensi ini bersifat inklusif dan dapat diterapkan secara luas tanpa perlu penyesuaian khusus berdasarkan jenis kelamin.

Namun, ditemukan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kualitas tidur sebelum intervensi dilakukan. Hal ini menandakan bahwa pada awalnya memang terdapat perbedaan kualitas tidur antara laki-laki dan perempuan. Meski begitu, intervensi yang dijalankan mampu memperkecil kesenjangan tersebut, hingga pada akhirnya tidak lagi ditemukan perbedaan signifikan pasca intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berhasil mengatasi faktor-faktor penyebab ketimpangan tersebut, seperti perbedaan tingkat stres, kebiasaan tidur, atau pola aktivitas harian.

Penelitian ini menegaskan pentingnya menerapkan strategi intervensi yang bersifat inklusif dan responsif terhadap berbagai latar belakang individu. Sebuah intervensi yang efektif harus mampu menjangkau beragam kelompok dalam masyarakat secara merata, tanpa diskriminasi, dan harus dirancang untuk mengakomodasi karakteristik demografis serta kebutuhan spesifik tiap individu. Oleh karena itu, program peningkatan kualitas tidur sebaiknya disusun dengan mempertimbangkan perbedaan awal yang ada, namun tetap memberikan pendekatan yang adil dan bisa diterapkan oleh semua kelompok. Upaya ini akan mendukung

peningkatan kualitas tidur yang menyeluruh dan berkelanjutan di tingkat masyarakat luas.

Hubungan Usia dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji non parametrik *Spearman* didapatkan nilai p-value 0,636 yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas tidur responden setelah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiani dan Subrata (2021) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas tidur karena responden berada di rentang usia yang sama yaitu 16-22 tahun (Ardiani & Subrata, 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kualitas tidur yang buruk terdapat pada responden Perempuan yang berusia 31-70 tahun (Viona, Putrini Sinaga, dan Handini (2020).

Berdasarkan hasil uji analisis non parametric *Spearman* terkait hubungan usia dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai p-value = 0,121 yaitu $>0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas tidur pre dan post intervensi. Penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi tidak mempunyai hubungan dengan karakteristik responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Peneliti berasumsi bahwa hasil antar variabel tidak berhubungan karena yang diteliti hanya rentang pada usia remaja.

Dalam penelitian ini, sempitnya rentang usia pada kelompok remaja menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi hasil analisis hubungan antara usia dan kualitas tidur. Karena perbedaan usia antarresponden tidak terlalu besar, variasi kondisi fisik dan psikologis yang umumnya tampak pada kelompok usia yang lebih beragam menjadi kurang terlihat. Akibatnya, usia tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur, baik sebelum maupun sesudah intervensi dilakukan. Ini menunjukkan bahwa pada kelompok remaja, usia cenderung merupakan variabel yang

homogen, sehingga tidak menyebabkan perbedaan yang berarti dalam kualitas tidur.

Fokus pada kelompok usia remaja juga memberikan keunggulan tersendiri. Remaja umumnya memiliki pola tidur dan kebutuhan istirahat yang relatif seragam, sehingga intervensi dapat diterapkan secara konsisten tanpa harus menyesuaikan pendekatan berdasarkan usia individu. Dengan kondisi ini, efektivitas intervensi dapat dinilai secara lebih objektif, tanpa terganggu oleh faktor perubahan biologis atau sosial yang biasanya terjadi pada usia dewasa atau lansia. Hal ini membuat penyusunan edukasi kesehatan untuk remaja menjadi lebih terarah dan sesuai dengan karakteristik kelompok tersebut.

Namun demikian, penting untuk diingat bahwa hasil penelitian ini tidak dapat serta-merta digeneralisasi ke kelompok usia lainnya. Orang dewasa dan lansia, misalnya, mungkin menghadapi faktor tambahan yang memengaruhi kualitas tidur mereka, seperti perubahan hormonal, penyakit kronis, atau beban sosial yang lebih kompleks. Oleh karena itu, untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh, penelitian lanjutan sebaiknya mencakup rentang usia yang lebih luas. Penelitian selanjutnya juga bisa mengeksplorasi bentuk intervensi yang lebih spesifik, disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik tiap kelompok usia, agar hasilnya lebih efektif dan aplikatif di berbagai lapisan masyarakat.

Hubungan Kegiatan Ekstrakurikuler dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan distribusi responden mengenai kegiatan sekolah, lebih banyak responden yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler baik didalam ataupun diluar sekolah sebanyak (89,7%). Setelah uji non parametrik menggunakan korelasi *Chi Square* menunjukkan tidak adanya hubungan antara kegiatan ekstrakurikuler dengan kualitas tidur siswa. Responden yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler mempunyai skor kualitas tidur tinggi dibandingkan yang tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Marlinda tahun 2021 yaitu responden dengan kategori aktivitas fisik yang aktif lebih berpeluang untuk memiliki kualitas tidur baik, sedangkan responden dengan aktivitas fisik yang kurang sangat berpeluang memiliki kualitas tidur yang buruk (Marlinda, 2021). Selain itu, penelitian yang sama juga dilakukan oleh Wang dan Boros tahun 2020 yang menjelaskan kemungkinan seseorang yang mempunyai kualitas tidur buruk terjadi akibat salah satu faktornya yaitu kurang aktivitas fisik, semakin seseorang kurang aktif maka kualitas tidurnya juga akan menjadi buruk. Aktivitas fisik mampu meningkatkan firing rates pada saraf sehingga pelepasan serotonin meningkat dan terlihat adanya peningkatan prekursor serotonin yaitu tryptohan yang menetap setelah seseorang melakukan aktivitas (Gutnecht et al., 2007).

Responden pada penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan antara kegiatan ekstrakurikuler dengan kualitas tidur bisa disebabkan karena responden yang mempunyai kegiatan tambahan cenderung lebih mudah lelah yang akan mempengaruhi kualitas tidurnya. Meskipun analisis statistik tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kegiatan ekstrakurikuler dan kualitas tidur, ada sejumlah faktor penting yang patut dipertimbangkan di balik data tersebut. Aktivitas ekstrakurikuler yang melibatkan gerakan fisik sebenarnya memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas tidur, salah satunya melalui peningkatan hormon serotonin yang berperan dalam regulasi tidur. Namun, jika intensitas dan durasi kegiatan tersebut terlalu tinggi, justru dapat menimbulkan kelelahan fisik dan mental yang berlebihan, yang pada akhirnya bisa berdampak negatif terhadap pola tidur. Hal ini menunjukkan pentingnya menjaga keseimbangan antara aktivitas fisik yang cukup dan waktu istirahat yang memadai demi menjaga kualitas tidur yang optimal.

Hubungan Pendidikan Kesehatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur

Pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan media *power point* dan poster dirancang untuk memberikan informasi yang jelas dan desain yang menarik mengenai tidur yang berkualitas, seperti jam tidur yang baik, cara mengatur jadwal tidur, dan penerapan kombinasi dari teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir. Setelah sesi Pendidikan kesehatan berakhir, para responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan melakukan praktik dari teknik relaksasi yang sudah diberikan secara berulang kali sampai mereka bisa melakukannya dengan benar yang nantinya akan dilakukan secara mandiri. Peneliti juga memberikan lembar ceklis untuk dijadikan bahan observasi untuk melakukan teknik relaksasi tersebut saat sebelum tidur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan intervensi berada di angka 8,71 dan skor rata-rata kualitas tidur setelah diberikan intervensi berupa Pendidikan Kesehatan menjadi berkurang yaitu 6,2. Terdapat perbedaan rata-rata skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dari hasil analisis menggunakan uji non parametric *Mann-Whitney*, dapat diinterpretasikan bahwa p -value <0.001 yaitu <0.005 maka H_0 ditolak yang berarti terdapat perbedaan skor kualitas tidur saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa Pendidikan kesehatan.

Pendidikan Kesehatan yang diberikan mampu memperbaiki kualitas tidur responden terutama bagi responden yang menerapkan teknik relaksasi. Penyampaian pendidikan kesehatan melalui media *power point* dan poster terbukti menjadi pendekatan visual yang efektif untuk menyampaikan informasi mengenai kualitas tidur. Desain yang menarik dan penyajian materi yang jelas memudahkan responden memahami pentingnya tidur yang berkualitas serta cara-cara praktis untuk mencapainya, seperti mengatur jadwal tidur dan menerapkan teknik relaksasi napas dalam maupun dzikir. Metode ini tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga interaktif karena peserta diberi ruang untuk bertanya serta mempraktikkan langsung teknik yang

diajarkan. Hal ini secara nyata meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka.

Keberhasilan intervensi ini turut diperkuat dengan penggunaan lembar ceklist sebagai alat bantu observasi mandiri. Ceklist ini berperan sebagai pengingat sekaligus motivator bagi peserta agar secara konsisten menjalankan teknik relaksasi sebelum tidur. Strategi ini membantu memperkuat komitmen mereka dalam melakukan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, sehingga manfaat dari pendidikan yang diberikan bisa dirasakan dalam jangka panjang. Pendekatan yang melibatkan responden secara aktif dalam proses pembelajaran menjadi salah satu kunci keberhasilan dari intervensi ini.

Lebih jauh, hasil analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada skor kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Penurunan skor PSQI menandakan adanya perbaikan nyata dalam kualitas tidur peserta, yang erat kaitannya dengan penerapan teknik relaksasi yang telah mereka pelajari. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi berbasis edukasi dan praktik relaksasi yang bersifat non-farmakologis bisa menjadi solusi efektif sekaligus aman untuk mengatasi gangguan tidur. Pendekatan ini sangat relevan terutama bagi remaja, yang kerap mengalami gangguan tidur akibat tekanan hidup dan kebiasaan yang kurang sehat.

Hubungan Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur

Dari hasil analisis menggunakan uji non parametric *Chi Square*, untuk hubungan penerapan teknik dengan tingkat kualitas tidur didapatkan nilai $R = <0,001$ yaitu $<0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan.

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang karena dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar akan membuat tubuh menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan perasaan rileks akan terus ke hipotalamus untuk

menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*, selanjutnya CRF akan merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin (POMC)* sehingga produksi *enkephalin* dan beta endorphin yang membuat merasa lebih rileks dan nyaman (Handayani, 2018).

Selain teknik relaksasi nafas dalam, dzikir juga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, karena saat melafalkan dzikir dapat menstimulasi hipotalamus untuk mempengaruhi kelenjar pineal dan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh serta menghasilkan melatonin. Sekresi melatonin optimal ditransmisikan oleh reaksi paliatif yang dihasilkan dari membaca dzikir. Dalam keadaan ini, organ, sel, dan semua zat gerakan tubuh bekerja dalam keadaan seimbang yang mengarah pada rasa istirahat di dalam tubuh (Syahira, 2023). Menurut Wulandari tahun 2019, situasi yang tenang dalam jiwa dapat menciptakan keseimbangan tubuh dan meningkatkan kualitas tidur.

Penerapan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kualitas tidur remaja, responden yang menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan dzikir mempunyai perbaikan kualitas tidur. Kombinasi teknik relaksasi nafas dalam mampu memperbaiki kualitas tidur responden dibuktikan dengan adanya penurunan skor PSQI yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi

Penerapan kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan dzikir menawarkan pendekatan holistik untuk meningkatkan kualitas tidur, khususnya pada kalangan remaja yang kerap menghadapi tekanan dari lingkungan akademik maupun sosial. Teknik ini tidak hanya bekerja pada aspek fisik dengan membantu menenangkan sistem saraf melalui pola pernapasan teratur tetapi juga memberikan ketenangan secara psikologis dan spiritual. Hasilnya, tubuh dan pikiran berada dalam kondisi yang lebih seimbang, menciptakan fondasi yang mendukung tercapainya tidur yang lebih nyenyak dan berkualitas.

Efektivitas metode ini juga dapat dijelaskan melalui mekanisme neuroendokrin yang kompleks. Dengan melakukan relaksasi secara rutin, aktivitas sistem saraf simpatis yang berkaitan dengan stres dapat ditekan, sehingga kadar hormon stres seperti kortisol berkurang. Penurunan kortisol ini memungkinkan tubuh untuk lebih mudah masuk ke fase tidur yang dalam dan menyegarkan. Selain itu, dzikir diyakini dapat menstimulasi kelenjar pineal yang berperan dalam produksi melatonin, hormon pengatur ritme sirkadian. Hormon ini penting dalam mengatur pola tidur alami, sehingga tidur menjadi lebih teratur dan efisien.

Dari sisi psikososial, kombinasi teknik ini juga mendukung perkembangan kontrol diri dan kesadaran diri pada remaja. Melalui proses belajar dan latihan yang berkelanjutan, mereka akan lebih mampu mengelola emosi, meningkatkan rasa percaya diri, serta menghadapi stres dengan lebih baik. Dengan demikian, teknik relaksasi napas dalam dan dzikir tidak hanya berfungsi sebagai metode untuk memperbaiki kualitas tidur, tetapi juga sebagai upaya preventif jangka panjang yang memperkuat kesehatan mental dan fisik secara keseluruhan.

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang terdiri dari remaja berusia 15 – 18 tahun dengan karakteristik demografis yang beragam dan mayoritas responden adalah remaja Perempuan. Terdapat perbaikan signifikan terkait kualitas tidur yang ditunjukkan dengan penurunan skor rata-rata kualitas tidur dari 8,56595 menjadi 6,50549.

Berdasarkan analisis uji non parametric Mann Whitney dapat diinterpretasikan bahwa pValue <0.001 yaitu <0.05 maka Ho ditolak yang berarti terdapat perbedaan skor kualitas tidur saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Tidak adanya hubungan antara kegiatan ekstrakurikuler dengan

kualitas tidur. Adanya hubungan antara kegiatan ekstrakurikuler dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Tidak adanya hubungan antara usia dengan kualitas tidur begitupun hubungan antara usia dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Mengkombinasikan teknik relaksasi napas dalam dan dzikir terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur, karena keduanya dapat membantu mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa rileks yang berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memantau secara lebih ketat terkait penerapan teknik relaksasi yang diberikan. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel yang berpotensi mempengaruhi kualitas tidur seperti stress, pola makan, dan durasi menggunakan gadget. Peneliti selanjutnya juga dapat meningkatkan promosi kesehatan terkait kualitas tidur karena mengingat pentingnya manfaat tidur bagi usia remaja.

Referensi

- Ardiani, N. K. N., & Subrata, I. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Mengonsumsi Kopi Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Archive of Community Health*. 8(2): 372.
- Cikal Bulan Tisna, Wulan Noviani, & Eko Susanto. (2024). Efektivitas Terapi Dzikir Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Appendectomy Usia Remaja. *Jurnal Medika Nusantara*. 2(2): 197–205.
- Gunarsa, S. D., & Wibowo, S. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kebugaran Jasmani Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani*. 9(1): 43–52.
- Hadinata, E., Andrayanu, Clarysia, N., Mubarakah, N., Nurulisa, I., Fakhurroihan, & Pratama, A. (2024). Terapi Zikir Terhadap Mahasiswa yang

- Mengalami Insomnia Ringan. 2(2): 1-33-42.
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*. 10(1): 47-54.
- Jayanti, D., Budianto, I., & Laksmi, I. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali. *Journal of Health (JoH)*. 9(1): 1-8.
- Marlinda, F. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Dewasa Awal di Jakarta Timur. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mokalu, V. R., & Boangmanalu, C. V. J. (2021). Teori Psikososial Erik Erikson: Implikasinya bagi Pendidikan Agama Kristen di Sekolah. *VOX EDUKASI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 12(2): 180-192.
- Nasution, M. A., Retno Mardhiati, & Dian Kholika Hamal. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Insomnia Pada Siswa Menengah Atas. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*. 6(2):173-186.
- Syahira Vanida, J. (2023). Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur. *The Ushuluddin International Student Conference*. 1(1): 524-536.