

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN PRESTASI BELAJAR
SISWA KELAS XI IPA SMA NEGERI 2**

SAMARINDA

SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**



DIAJUKAN OLEH

Hanna Prastiwi Ayukawati

1311308230776

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar

Siswa Kelas Xli Ipa di SMAN 2

Samarinda

Hanna Prastiwi .A.¹,M. Aminuddin.²,Faried Rahman.H.³

INTISARI

Latar Belakang: Pola tidur remaja berbeda dibandingkan tahap usia lain karena perubahan hormonal dan pergeseran irama sirkadian yang mempengaruhi kualitas tidur. Remaja mulai mengantuk pada tengah malam sedangkan harus bangun pagi berangkat ke sekolah. Kekurangan tidur berdampak buruk bagi tubuh, baik bagi fisik, fisiologis, maupun psikologis. Secara psikologis, kekurangan tidur menyebabkan emosi tidak stabil, kemampuan berfikir, dan berkonsentrasi menurun, sehingga mengalami gangguan belajar dan bahkan turunnya prestasi belajar.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda

Metode Penelitian: Penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif korelasional menggunakan *Cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*, dengan jumlah sampel penelitian 68 siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda, sedangkan instrumen penelitian data kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI dan data prestasi belajar diambil dari data sekunder, pada analisa bivariat menggunakan *Fisher's exact*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan siswa dengan kualitas tidur yang baik berjumlah 13 responden (19,1%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 55 responden (80,9%). Siswa yang memiliki prestasi belajar baik sebanyak 49 responden (72,1%) dan cukup sebanyak 19 responden (27,9%). Uji *Fisher's exact* diperoleh hasil *p value* 0,477 (*p value* >0,05), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda.

Kesimpulan: Hasil dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda, hal ini karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar selain kualitas tidur.

Kata Kunci: *Remaja, Kualitas Tidur, Prestasi Belajar.*

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

² Dosen D3 Akademi Keperawatan Pemprov Samarinda

³ Dosen S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	68
B. Populasi dan Sampel	68
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	71
D. Definisi Operasional	71
E. Instrumen Penelitian.....	72
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	74
G. Teknik Pengumpulan Data	76
H. Teknik Analisa Data	79
I. Jalannya Penelitian.....	85
J. Etika Penelitian	83

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	91
B. Pembahasan	95
C. Keterbatasan Penelitian.....	116

SILAKAN KUNJUNGI PEPUSTAKAAN UMKT

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Prestasi belajar siswa adalah hasil belajar yang dicapai siswa ketika mengikuti dan mengerjakan tugas dan kegiatan pembelajaran di Sekolah. Prestasi belajar siswa dibuktikan dan ditunjukkan melalui nilai atau angka dari hasil evaluasi yang dilakukan oleh guru terhadap tugas siswa dan ulangan- ulangan atau ujian yang ditempuhnya. Prestasi belajar adalah kemampuan seseorang pada bidang tertentu dalam mencapai tingkat kedewasaan yang langsung dapat diukur dengan tes (Tu'u,2004).

Gunawan (2005) menyatakan bahwa prestasi belajar merupakan *output* dari proses belajar, demikian faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar juga langsung mempengaruhi prestasi belajar. Untuk memperoleh prestasi belajar yang maksimal dengan hasil yang baik, maka harus benar- benar memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi belajar dan prestasi belajar dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor internal ini dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu faktor fisiologis yaitu kesehatan badan dan panca indera. Berfungsinya panca indera merupakan syarat proses belajar dapat berlangsung dengan baik, dan juga faktor psikologis yaitu inteligensi, persepsi, minat, sikap, motivasi dan sebagainya. Faktor eksternal dibagikan kepada faktor lingkungan, keluarga dan sekolah. Faktor lingkungan seperti sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, perhatian orang tua dan suasana hubungan antara anggota

keluarga. Faktor lingkungan sekolah seperti sarana dan prasarana, kompetensi guru, siswa, kurikulum dan metode mengajar serta faktor lingkungan masyarakat seperti sosial budaya dan partisipasi terhadap pendidikan (Suryabrata, 2004). Apabila faktor-faktor tersebut terbentuk kuat pada diri siswa, prestasi belajar yang memuaskan dapat terjadi. Sebaliknya, jika faktor-faktor tidak diperhatikan dalam proses belajar dalam pendidikan dan tidak berjalan optimal maka prestasi belajar siswa akan sulit untuk mencapai tingkat yang diharapkan.

Pendidikan yang baik adalah investasi jangka panjang suatu Negara, oleh karena itu, pendidikan yang dapat mencerdaskan seluruh kehidupan bangsa dijadikan sebagai salah satu tujuan nasional yang wajib diperjuangkan oleh seluruh pihak. Dari tujuan nasional tersebut, tampak bahwa Indonesia menaruh harapan besar terhadap pendidikan karena pendidikan akan membentuk keseluruhan aspek pada diri seseorang sehingga menjadi manusia yang unggul dan berkualitas (Puspita, 2012).

Tingkatan pendidikan di Indonesia terbagi atas 4 tingkat, tingkatan pertama yaitu Taman kanak-kanak/Pendidikan anak usia dini (PAUD), sekolah semacam ini sebenarnya masih pra sekolah, biasanya terbagi ke dalam 2 tingkatan kelas nol kecil dan nol besar, tingkatan kedua Pendidikan Sekolah Dasar (SD) normalnya 6 tahun, tingkatan ketiga yaitu Pendidikan Menengah terbagi atas Pendidikan Menengah Pertama (SMP), Pendidikan Menengah Atas (SMA) dan tingkatan keempat Pendidikan Tinggi. SMA telah menerapkan sistem penjurusan bagi siswa yang duduk di kelas sebelas (XI), oleh karena itu, prestasi belajar yang harus dicapai siswa kelas XI di bangku SMA berfokus pada mata pelajaran yang sesuai jurusannya.

Pendidikan mempengaruhi bangsa Indonesia menjadi lebih maju dan berkembang. Sebagai Negara yang masih berkembang, pendidikan di Indonesia masih sangat kurang dan jauh tertinggal dibandingkan dengan negara-negara di Asia maupun Negara berkembang lainnya. Hasil survey beberapa lembaga Internasional menunjukkan perkembangan pendidikan di Indonesia belum memuaskan. Hal ini dapat dilihat dari laporan UNESCO EFA Report, 2007 (dalam Puspita, 2012), posisi Indonesia dalam peringkat indeks pendidikan EFA Development Index (EDI) turun dari posisi 58 ke 62 dari 130 negara. Penurunan indeks ini merupakan cermin rendahnya kualitas pendidikan di Indonesia. Disamping itu indeks pembangunan manusia Indonesia (HDI) juga masih berada pada peringkat bawah dibanding dengan negara Asia Tenggara lainnya. Peringkat HDI Indonesia pada tahun 2010 berada pada urutan ke 108, sementara pada tahun 2011 turun menjadi peringkat ke 124, dengan ini kita bisa melihat bahwa pendidikan di Indonesia masih sangat memprihatinkan (Puspita, 2012).

Pendidikan adalah suatu usaha atau kegiatan yang dijalankan dengan sengaja, teratur dan berencana dengan maksud mengubah atau mengembangkan perilaku yang diinginkan. Belajar akan menghasilkan perubahan-perubahan dalam diri seseorang. Untuk mengetahui sampai seberapa jauh perubahan yang terjadi, perlu adanya penilaian. Penilaian terhadap hasil belajar seorang siswa untuk mengetahui sejauh mana telah mencapai sasaran belajar inilah yang disebut sebagai prestasi belajar (Wahyuningsih, 2004).

Salah satu faktor fisiologis yang mempengaruhi prestasi belajar yaitu siswa perlu memperhatikan serta memelihara kesehatan badan atau fisik.

Dalam upaya menjaga kesehatan badan, siswa perlu memperhatikan pola makan dan juga pola tidur yang bertujuan untuk melancarkan metabolisme tubuh, mengkonsumsi jajanan sehat, mencuci tangan, tidak merokok, menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, olah raga yang teratur dan terukur bukan saja untuk memelihara kesehatan fisik bahkan untuk meningkatkan ketangkasan (Puspita, 2012).

Pola tidur remaja berbeda dibandingkan tahap usia lain karena adanya perubahan hormonal dan pergeseran irama sirkadian yang mempengaruhi kualitas tidur. Remaja mulai mengantuk pada tengah malam sedangkan mereka harus bangun pagi untuk berangkat ke sekolah. Menurut Wolfson dan Carskadon (1998) (dalam Aulyanti, 2013), menilai kebiasaan tidur-bangun pada 3120 anak sekolah usia 13-19 tahun di Amerika Serikat dan menemukan bahwa rerata lama tidur malam adalah 7,3 jam. Waktu tidur malam adalah pukul 22:35 dan bangun pagi pukul 06:05. Pada hari libur, waktu tidur dimulai pukul 00:25 dan bangun pagi pukul 09:32, dengan durasi tidur 9 jam 7 menit. Tidur tidak hanya berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun emosional namun juga sangat terkait dengan fungsi kognitif, pembelajaran dan *atensi*.

Rutinitas harian seseorang dapat mempengaruhi pola tidur dan kualitas tidur. Kualitas tidur seseorang tidak tergantung pada jumlah atau lama tidur seseorang, tetapi bagaimana pemenuhan kebutuhan tidur orang tersebut. Tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, berpartisipasi dalam aktivitas harian akan menurun dan meningkatkan iritabilitas. Kekurangan tidur berdampak buruk bagi tubuh, baik bagi fisik maupun psikologis. Secara fisik, sehingga

orang yang kurang tidur akan lebih rentan terserang virus, bahkan virus yang ringan sekalipun. Secara psikologis, kekurangan tidur menyebabkan emosi menjadi tidak stabil, kemampuan berpikir dan berkonsentrasi berkurang. Kemampuan otak untuk menghafal, contohnya menghafal pelajaran mungkin masih optimal, tetapi orang yang kurang tidur akan sulit untuk menggunakan informasi yang didapat dengan kreatif. Selain kemampuan otak yang menurun, kurang tidur juga menyebabkan seseorang menjadi kurang perhatian, lambat, linglung, mengalami gangguan belajar dan bahkan turunnya prestasi akademik (Potter dan Perry, 2005).

Kekurangan tidur akan mengakibatkan turunnya daya tahan tubuh. Tingginya prevalensi gangguan tidur pada remaja serta pengaruhnya terhadap prestasi akademik membutuhkan adanya deteksi dini gangguan tidur dan penanganan yang optimal. Hal tersebut menyebabkan gangguan pola tidur pada remaja seringkali tidak terdeteksi dan pada akhirnya tidak ditangani dengan baik. Beberapa penelitian juga telah dilaksanakan untuk menilai akibat dari kekurangan tidur dan didapati bahwa kehilangan satu malam daripada tidur akan mengganggu proses berfikir inovatif, proses pengambilan keputusan yang fleksibel dan beberapa fungsi kognitif lain (Lima dkk, 2009).

Hasil penelitian yang mengkaji waktu tidur dan fungsi optimal anak remaja pada siang harinya membuktikan adanya hubungan antara gangguan pada pola tidur dengan prestasi belajar. Hal ini disebabkan hasil daripada penelitian tersebut menunjukkan siswa yang memperoleh Indeks Prestasi (IP) yang tinggi melaporkan masa tidur yang lebih panjang dan waktu tidur

yang lebih awal pada hari persekolahan berbanding siswa yang memperoleh IP yang lebih rendah (Wolfson dkk, 1998).

Siswa SMA memiliki waktu sekolah lebih lama daripada durasi tidur harian yaitu 7,5-8 jam per hari dibandingkan 6 jam 47 menit (durasi tidur normal 8-9 jam). Murid SMA memulai sekolah pukul 7:00 WIB dan pulang pukul 14:00-14:30 WIB, kemudian 76% di antaranya harus mengikuti pendidikan tambahan baik di dalam maupun di luar lingkungan Sekolah (Aulyanti, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 7 Mei 2014 dengan memberikan beberapa pertanyaan yang diberikan kepada 7 pelajar SMA Negeri 2 Samarinda ternyata para pelajar sering mengalami kurang jam tidur yaitu sekitar 4-6 jam tidur malam dan jarang tidur siang karena kegiatan diluar sekolah dan beberapa pelajar sebelum tidur malam menggunakan media sosial, bermain *game*, beraktivitas diluar rumah hingga larut malam, sehingga pada saat jam berangkat ke sekolah dari hasil wawancara yang peneliti lakukan, 5 dari 7 siswa sering terlambat, mengantuk di kelas, tidak fokus saat belajar dan menurunnya semangat belajar yang mempengaruhi nilai-nilai ujian harian akibatnya berpengaruh pada menurunnya nilai rata-rata rapot dan prestasi belajar.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar siswa kelas XI IPA di SMAN 2 Samarinda “ .

2. Rumusan Masalah

Uraian ringkas dalam latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut
“Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada Siswa kelas XI IPA di SMA Negeri 2 Samarinda?”

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI SMA Negeri 2 Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda
- b. Untuk mengidentifikasi prestasi belajar XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda.
- c. Untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dengan prestasi belajar siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda.

4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa/Remaja

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tidur sehingga dapat menggali permasalahan dalam prestasi belajar siswa dan kaitannya dengan faktor kualitas tidur yang dimilikinya.

b. Bagi Guru

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan guru dalam meningkatkan prestasi belajar siswa.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi dan sarana pengetahuan khususnya kepada para orang tua, konselor sekolah dan guru dalam upaya membimbing dan memotivasi siswa dalam prestasi belajar siswa dan kaitannya dengan faktor kualitas tidur yang dimilikinya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan dan data dasar bagi penelitian lebih lanjut mengenai kualitas tidur dengan prestasi belajar pada remaja.

e. Bagi Orang Tua

Menambah wawasan dan pengetahuan orang tua tentang kualitas tidur yang baik dalam upaya meningkatkan prestasi belajar siswa.

2. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diterapkan dapat menjadi bahan referensi dalam meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang kualitas tidur.
2. Dapat membantu data terbaru serta menjadi data yang nantinya dapat bermanfaat terhadap penelitian nanti.
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi psikologi pendidikan, memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan memberi gambaran mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar anak SMA.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Auliyanti (2013) dengan judul: Faktor yang berhubungan dengan prestasi akademik murid sekolah menengah pertama di Jakarta yang mengalami gangguan tidur metode penelitian yang digunakan adalah uji potong lintang analitik. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *two stage cluster sampling*. Peneliti mengambil secara acak 5 SMP di Jakarta. Setiap SMP mewakili satu wilayah Kota di Provinsi DKI Jakarta. Peneliti mengambil secara acak 3 kelas dari SMP yang terpilih terdiri dari kelas VII, kelas VIII dan kelas IX. Semua murid di kelas tersebut akan diikutsertakan dalam penelitian ini jika memenuhi kriteria inklusi. Jika jumlah responden dari 1 kelas belum mencukupi, maka peneliti mengambil secara acak 1 kelas lain. Populasi penelitian ini adalah seluruh murid yang berada di SMPN 115 Jakarta, SMPN 30 Jakarta, SMPN 255 Jakarta, SMPN 75 Jakarta, dan SMPN 216 Jakarta yang sesuai dengan karakteristik populasi target. Perbedaan dengan yang akan dilakukan peneliti yaitu peneliti menggunakan analisa bivariat, perbedaan waktu, tempat penelitian dan jumlah responden.
2. Pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap kualitas tidur remaja di Panti Asuhan Dharma Jati Denpasar Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen dan karena tidak adanya variabel control. Populasi penelitian ini adalah semua remaja yang tinggal di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar. Peneliti mengambil sampel 22 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non*

Probability Sampling dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner yang telah dirancang dan dimodifikasi dengan mengutip beberapa pertanyaan dari kuesioner. Perbedaan penelitian dengan peneliti sebelumnya adalah penelitian menggunakan desain rancangan penelitian *cross sectional*, waktu, tempat penelitian, dan jumlah responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Prestasi Belajar

a. Definisi Belajar

Belajar adalah suatu proses perubahan di dalam kepribadian manusia, perubahan tersebut ditampakkan dalam bentuk peningkatan kualitas dan kuantitas tingkah laku seperti peningkatan atau kecakapan, pengetahuan, sikap, kebiasaan, pemahaman, keterampilan, daya pikir dan lain-lain kemampuan (Hakim, 2005).

Belajar ialah suatu proses usaha yang dilakukan seseorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya (Slameto, 2010).

b. Teori Belajar

Menurut Mudzakir dan Sutrisno (1997) (dalam Nurkholis, 2006) teori belajar yang terkenal dalam psikologi ada 3 yaitu:

1) Teori *Conditioning*

Dalam teori *Conditioning*, belajar merupakan proses perubahan yang terjadi karena adanya syarat-syarat yang kemudian menimbulkan respon dan reaksi, yang paling penting dalam teori ini adalah latihan-latihan yang Kontinyu.

2) Teori *Connectinism* (Thorndike)

Dalam belajar menurut Thorndike melalui dua proses yaitu *trial and error* (mencoba dan gagal) serta *law of effect* yaitu segala tingkah laku yang berakibat pada suatu keadaan yang memuaskan, diingat dan dipelajari dengan sebaik-baiknya.

3) Teori Psikologi *Gestalt*

Dalam teori ini mempunyai pandangan bahwa dalam belajar faktor pemahaman atau pengertian (*insight*) merupakan faktor yang penting. Dengan belajar seseorang dapat memahami atau mengerti hubungan antara pengetahuan dan pengalaman. Selain itu dalam belajar pribadi atau organisme memegang peranan yang paling sentral. Belajar tidak hanya dilakukan secara reaktif-mekanis belaka tetapi dilakukan dengan sadar, bermotif dan bertujuan.

c. Definisi Prestasi Belajar

Prestasi belajar adalah sebuah kalimat yang terdiri dari dua kata yakni prestasi dan belajar, antara kata prestasi dan belajar mempunyai arti yang berbeda. Prestasi adalah hasil suatu kegiatan yang telah dikerjakan, baik secara individual maupun kelompok.

Menurut Winkel (1996) mengatakan bahwa prestasi belajar adalah suatu bukti keberhasilan atau kemampuan seseorang siswa dalam melakukan kegiatan belajarnya sesuai dengan bobot yang dicapai. Prestasi tidak akan pernah dihasilkan selama seseorang tidak melakukan suatu kegiatan, dalam kenyataan untuk

mendapatkan prestasi tidak semudah yang dibayangkan, tetapi penuh perjuangan dan berbagai tantangan yang harus dihadapi untuk mencapainya. Keuletan dan optimis dirilah pencapaian prestasi itu harus dengan keuletan kerja.

d. Penilaian Prestasi Belajar

Tu'u (2004) mendefinisikan prestasi belajar siswa sebagai berikut:

1. Prestasi belajar siswa adalah hasil belajar yang dicapai siswa ketika mengikuti dan mengerjakan tugas dan kegiatan pembelajaran di sekolah.
2. Prestasi belajar siswa tersebut terutama dinilai aspek kognitifnya karena bersangkutan dengan kemampuan siswa dalam pengetahuan atau ingatan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesa dan evaluasi.
3. Prestasi belajar siswa dibuktikan dan ditunjukkan melalui nilai atau angka dari hasil evaluasi yang dilakukan oleh guru terhadap tugas siswa dan ulangan-ulangan atau ujian yang ditempuhnya.
4. Prestasi belajar dapat ditunjukkan dengan penilaian ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotorik.

a) Ranah Kognitif

Ranah kognitif berkaitan dengan hasil belajar berupa pengetahuan, kemampuan dan kemahiran intelektual (Anni, 2004).

Ranah kognitif mencakup enam kategori yaitu:

- 1) Pengetahuan (*knowledge*).

Pengetahuan didefinisikan sebagai perilaku mengingat atau mengenali informasi (materi pembelajaran) yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan memperoleh makna dari materi pembelajaran dengan bahasa atau ungkapan sendiri.

3) Penerapan (*application*)

Penerapan mengacu pada kemampuan menggunakan materi pembelajaran yang telah dipelajari di dalam situasi baru dan konkrit.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis mengacu pada kemampuan menguraikan suatu fakta, konsep, pendapat, asumsi dan semacamnya atas elemen-elemennya sehingga dapat menentukan hubungan masing-masing elemen.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan menggabungkan bagian-bagian dalam rangka membentuk struktur yang baru.

6) Penilaian (*evaluation*)

Penilaian mengacu pada kemampuan menilai suatu pendapat, gagasan, produk, metode dan semacamnya dengan suatu kriteria tertentu.

b) Ranah Afektif

Ranah afektif berorientasi pada nilai dan sikap. Krathwohl (dalam Anni, 2004: 8-10) membagi taksonomi ranah afektif menjadi lima kategori yaitu:

1) Penerimaan (*receiving*)

Penerimaan mengacu pada kesadaran, kemauan, perhatian individu untuk menerima dan memperhatikan berbagai stimulus dari lingkungannya.

2) Penanggapan (*responding*)

Penanggapan mengacu pada adanya rasa kepatuhan individu dalam hal mematuhi dan ikut serta terhadap sesuatu gagasan, benda atau sistem nilai.

3) Penghargaan terhadap nilai (*valuing*)

Penghargaan terhadap nilai menunjukkan sikap menyukai, menghargai dari seseorang individu terhadap suatu gagasan, pendapat atau sistem nilai.

4) Pengorganisasian (*organization*)

Pengorganisasian menunjukkan adanya kemauan membentuk sistem nilai dari berbagai nilai yang dipilih.

5) Pembentukan Pola Hidup (*organization by a value complex*)

Pembentukan pola hidup menunjukkan kepercayaan diri untuk mengintegrasikan nilai-nilai ke dalam filsafat hidup yang lengkap, meyakinkan mampu mengembangkannya

menjadi karakteristik gaya hidupnya.

c) Ranah Psikomotorik

Ranah psikomotorik menunjukkan adanya kemampuan fisik seperti keterampilan motorik dan syaraf, manipulasi obyek dan koordinasi syaraf. Simpson (1956) (dalam Anni, 2004): membagi ranah psikomotorik menjadi tujuh kategori yaitu:

1) Persepsi (*perception*)

Persepsi ini berkaitan dengan penggunaan organ penginderaan untuk memperoleh petunjuk yang membantu kegiatan motorik.

2) Kesiapan (*set*)

Kesiapan mengacu pada pengambilan tipe kegiatan tertentu. Kategori ini mencakup kesiapan mental dan jasmani.

3) Gerakan terbimbing (*guided response*)

4) Gerakan terbimbing berkaitan dengan tahap-tahap awal di dalam belajar keterampilan kompleks. Gerakan terbimbing meliputi peniruan dan mencoba-coba.

5) Gerakan terbiasa (*mechanism*)

Gerakan terbiasa berkaitan dengan tindakan unjuk kerja dimana gerakan yang telah dipelajari itu telah menjadi biasa, gerakan dapat dilakukan dengan sangat meyakinkan dan mahir.

6) Gerakan kompleks (*complex overt response*)

Gerakan kompleks berkaitan dengan kemahiran unjuk kerja dari tindakan motorik yang mencakup pola-pola gerakan yang kompleks.

7) Penyesuaian (*adaptation*)

Penyesuaian berkaitan dengan keterampilan yang dikembangkan sangat baik sehingga individu dapat memodifikasi pola-pola gerakan sesuai dengan persyaratan-persyaratan baru atau ketika menemui situasi masalah baru.

8) Kreativitas (*creativity*)

Kreativitas mengacu pada penciptaan pola-pola gerakan baru untuk disesuaikan dengan situasi tertentu atau masalah-masalah tertentu.

Setiawati, dkk (1993) menjelaskan (dalam Listiani, 2005) bahwa acuan yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat keberhasilan siswa dalam proses belajar mengajar adalah seperti berikut:

3. Istimewa/maksimal: Apabila seluruh bahan pelajaran yang disajikan itu dapat dikuasai siswa
4. Baik sekali/optimal: Apabila sebagian besar (85%-94%) bahan pelajaran yang diajarkan dikuasai oleh siswa.
5. Baik sekali/minimal: Apabila sebagian besar (75%-84%) bahan pelajaran yang diajarkan dapat dikuasai oleh siswa
6. Kurang: Apabila bahan pelajaran yang diajarkan kurang dari 75% dapat dikuasai oleh siswa.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2013 tentang Standar Penilaian Pendidikan menyebutkan, bahwa hasil penilaian oleh pendidik dan satuan pendidikan dilaporkan dalam bentuk nilai dan deskripsi pencapaian kompetensi kepada orang tua dan pemerintah. Rubrik pengukuran tingkat keberhasilan yang dicapai siswa dalam proses belajar mengajar, dengan menggunakan cara pengolahan nilai rapor :

1. Nilai dan deskripsi pencapaian kompetensi untuk hasil penilaian kompetensi pengetahuan serta keterampilan termasuk penilaian hasil pembelajaran tematik-terpadu.
2. Deskripsi sikap diberikan untuk hasil penilaian kompetensi sikap spiritual dan sikap sosial.
3. Penilaian oleh masing-masing pendidik secara keseluruhan dilaporkan kepada orang tua/wali peserta didik dalam bentuk laporan pencapaian kompetensi peserta didik.
4. Nilai kognitif, psikomotorik dan afektif semua rentang 0-100. Nilai kognitif rinciannya sebagai berikut :

- | | |
|-------------------|----------------------|
| a) Amat baik (AB) | : $90 < AB \leq 100$ |
| b) Baik (B) | : $80 < B \leq 90$ |
| c) Cukup (C) | : $70 < C \leq 80$ |
| d) Kurang (K) | : ≤ 70 |

Dari beberapa definisi prestasi belajar tersebut, dapat dibuat kesimpulan bahwa prestasi belajar merupakan hasil daripada proses

belajar yang dicapai oleh siswa yang diukur dan dicatat dalam bukti rapor.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar

Untuk meraih prestasi belajar yang baik, harus diperhatikan faktor-faktor yang cukup banyak, yang mempengaruhi prestasi belajar seorang siswa. Menurut Hakim (2005), secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi belajar dan prestasi belajar dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

1) Faktor Internal

a) Faktor Biologis (Jasmaniah)

Faktor biologis meliputi segala hal yang terkait atau berhubungan dengan keadaan fisik atau jasmani individu yang bersangkutan. Keadaan jasmani yang perlu diperhatikan sehubungan dengan faktor biologis ini diantaranya sebagai berikut.

Pertama, kondisi fisik yang normal. Kondisi fisik yang normal atau tidak memiliki cacat sejak dalam kandungan sampai sesudah lahir sudah tentu merupakan hal yang sangat menentukan keberhasilan belajar seseorang. Kondisi fisik yang normal ini terutama harus meliputi keadaan otak, panca-indra, anggota tubuh, seperti tangan dan kaki dan organ-organ tubuh bagian dalam yang akan menentukan kondisi kesehatan seseorang.

Di sekolah-sekolah umum biasanya keadaan fisik yang tidak normal jarang sekali menjadi masalah atau hambatan utama dalam belajar. Hal ini karena penerimaan murid yang diterima umumnya adalah mereka yang memiliki kondisi mental dan fisik yang normal.

Kedua, kondisi badan atau fisik. Bagaimana kondisi kesehatan fisik yang sehat dan segar (fit) sangat mempengaruhi keberhasilan belajar seseorang. Hal-hal tersebut di antaranya siswa perlu memperhatikan pola makan dan juga pola tidur yang bertujuan untuk melancarkan metabolisme tubuh, makan dan minum harus teratur serta memenuhi persyaratan kesehatan, mengonsumsi jajanan sehat, mencuci tangan, tidak merokok, menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, olah raga yang teratur dan terukur bukan saja untuk memelihara kesehatan fisik bahkan untuk meningkatkan ketangkasan, istirahat yang cukup. Selain itu, jika terjadi gangguan kesehatan, segera berobat dan jangan membiasakan diri untuk membiarkan terjadinya gangguan kesehatan secara berlarut-berlarut.

b) Faktor Psikologis (Rohaniah)

Faktor Psikologis yang mempengaruhi keberhasilan belajar ini meliputi segala hal yang berkaitan dengan kondisi mental seseorang. Kondisi mental yang dapat menunjang keberhasilan belajar adalah kondisi mental yang mantap dan stabil. Kondisi mental yang mantap dan stabil, ini tampak

dalam bentuk sikap mental yang positif dalam menghadapi segala hal, terutama hal-hal yang berkaitan dalam proses belajar.

Sikap mental yang positif dalam proses belajar adalah kerajinan dan ketekunan dalam belajar, tidak mudah putus asa atau frustrasi dalam menghadapi kesulitan dan kegagalan, tidak mudah terpengaruh untuk lebih sering mementingkan kesenangan daripada belajar, mempunyai inisiatif sendiri dalam belajar, berani bertanya, dan selalu percaya diri, selain berkaitan erat dengan sikap mental yang positif, faktor psikologis meliputi pula hal-hal berikut:

Pertama, intelegensi. Intelegensi atau tingkat kecerdasan dasar seseorang memang berpengaruh besar terhadap keberhasilan belajar seseorang. Seseorang yang mempunyai intelegensi jauh di bawah normal akan sulit diharapkan untuk mencapai prestasi yang tinggi dalam proses belajar. Sangat perlu dipahami bahwa intelegensi itu bukan merupakan satu-satunya faktor keberhasilan belajar seseorang. Intelegensi itu hanya merupakan salah satu faktor dari sekian banyak faktor.

Di sekolah-sekolah umum, masalah kegagalan belajar yang disebabkan intelegensi yang rendah, tidak banyak terjadi kecuali jika seleksi penerimaan siswa di sekolah tersebut tidak dilakukan dengan baik. Masalah belajar yang lebih sering

terjadi di sekolah-sekolah umum justru sebaliknya, yaitu tidak sedikit siswa atau mahasiswa yang intelegensinya normal atau bahkan di atas rata-rata, tetapi prestasi belajarnya rendah. Jelas hal ini membuktikan bahwa seseorang yang intelegensinya tinggi tidak akan bisa mencapai prestasi belajar yang baik jika tidak ditunjang faktor-faktor lain yang juga menentukan keberhasilan belajar seperti kemauan, kerajinan, waktu atau kesempatan dan fasilitas belajar.

Sebaliknya seseorang yang intelegensinya tidak seberapa tinggi atau sedang, mungkin saja mencapai prestasi belajar yang tinggi jika proses belajarnya ditunjang dengan berbagai faktor lain yang memungkinkannya untuk mencapai prestasi belajar yang maksimal.

Kedua, kemauan. Kemauan dapat dikatakan jadi sebagai faktor utama penentu keberhasilan belajar seseorang. Lebih dari itu, dapat dikatakan kemauan merupakan motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam setiap segi kehidupannya.

Bagaimanapun baiknya proses belajar yang dilakukan seseorang, hasilnya akan kurang memuaskan jika orang tersebut tidak mempunyai kemauan itu berpengaruh langsung terhadap berbagai faktor lain, seperti daya konsentrasi, perhatian, kerajinan, penemuan suatu metode belajar yang tepat dan ketabahan dalam menghadapi kesulitan belajar.

Ketiga, bakat. Bakat memang merupakan salah satu faktor yang dapat menunjang keberhasilan belajar seseorang dalam suatu bidang tertentu. Perlu diketahui bahwa biasanya bakat itu bukan menentukan mampu atau tidaknya seseorang dalam suatu bidang, melainkan lebih banyak menentukan tinggi rendahnya kemampuan seseorang dalam suatu bidang.

Kegagalan dalam belajar yang sering terjadi sehubungan dengan bakat justru disebabkan seseorang terlalu cepat merasa dirinya tidak berbakat dalam suatu bidang. Untuk dapat menentukan bakat dengan usaha sendiri, anda dapat melakukannya dengan jalan mencoba mempelajari berbagai bidang ilmu, baik di sekolah maupun di lembaga-lembaga kursus atau di tempat lainnya. Jika seluruh faktor yang mempengaruhi proses belajar telah diperoleh, tapi ternyata tidak berhasil juga dalam mempelajari suatu bidang ilmu, boleh dikatakan kurang berbakat dalam ilmu tersebut. Sebaliknya, jika berhasil mencapai prestasi dalam bidang ilmu tersebut, berarti berbakat.

Keempat, daya ingat. Bagaimana daya ingat sangat mempengaruhi keberhasilan belajar seseorang, kiranya sangat mudah dimengerti. Untuk memperluas pengertian tersebut marilah kita memperdalam pengetahuan kita tentang proses mengingat yang melalui tahap-tahap berikut:

4. Mencamkan (memasukkan) kesan.
5. Menyimpan kesan.
6. Mereproduksi (mengeluarkan kembali) kesan.

Karena itu, daya ingat dapat didefinisikan sebagai daya jiwa untuk memasukkan, menyimpan dan mengeluarkan kembali suatu kesan. Pengertian kesan di sini adalah gambaran yang tertinggal di dalam jiwa atau pikiran setelah kita melakukan pengamatan.

Kelima, daya konsentrasi. Daya konsentrasi merupakan suatu kemampuan untuk memfokuskan pikiran, perasaan, kemauan dan segenap panca indera ke satu obyek di dalam satu aktivitas tertentu, dengan disertai usaha untuk tidak memedulikan obyek-obyek lain yang tidak ada hubungannya dengan aktivitas itu.

Sangat perlu diketahui bahwa kemampuan untuk melakukan konsentrasi itu memerlukan kemampuan dalam menguasai pikiran, perasaan, kemauan dan segenap panca inderanya untuk dikonsentrasikan (difokuskan) kepada satu obyek yang dikehendakinya. Seseorang yang tidak mempunyai pendirian, mudah terpengaruh, tidak mempunyai kestabilan mental dan mempunyai daya penguasaan diri yang lemah, biasanya akan mengalami kesulitan dalam mengkonsentrasikan pikirannya, sehingga mempengaruhi aktivitas yang akan dilakukan.

2) Faktor Eksternal

K. Faktor Lingkungan Keluarga

Faktor lingkungan rumah atau keluarga ini merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menentukan perkembangan pendidikan seseorang dan tentu saja merupakan faktor pertama dan utama pula dalam menentukan keberhasilan belajar seseorang. Kondisi lingkungan keluarga yang sangat menentukan keberhasilan belajar seseorang di antara sesama anggota keluarga, tersedianya tempat dan peralatan belajar seseorang di antaranya ialah adanya hubungan yang harmonis antara sesama anggota keluarga, tersedianya tempat dan peralatan belajar yang cukup memadai, keadaan ekonomi keluarga yang cukup, suasana lingkungan rumah yang cukup tenang, adanya perhatian yang besar dari orang tua terhadap perkembangan proses belajar dan pendidikan anak-anaknya.

L. Faktor Lingkungan Sekolah

Satu hal yang paling mutlak harus ada di sekolah untuk menunjang keberhasilan belajar adalah adanya konsekuen dan konsisten. Disiplin tersebut harus ditegakkan secara menyeluruh, dari pemimpin sekolah yang bersangkutan, para guru, para siswa, sampai karyawan sekolah terutama para siswa harus memiliki kepatuhan terhadap disiplin dan tata tertib sekolah, jadi mereka tidak hanya patuh dan senang kepada guru-guru tertentu.

Kondisi lingkungan sekolah yang juga dapat mempengaruhi kondisi belajar antara lain adalah adanya guru yang baik dalam jumlah yang cukup memadai sesuai dengan jumlah bidang studi yang ditentukan, peralatan belajar yang cukup lengkap, gedung sekolah yang memenuhi persyaratan bagi berlangsungnya proses belajar yang baik, adanya teman yang baik, adanya keharmonisan hubungan di antara semua personil sekolah.

Semua hal yang disebut belakangan ini tidak akan berarti banyak tanpa tegaknya disiplin Sekolah. Siswa yang belajar di Sekolah dengan fasilitas kurang memadai tapi mempunyai disiplin yang baik seringkali lebih berprestasi daripada siswa yang belajar di Sekolah dengan fasilitas serba lengkap tapi mempunyai disiplin yang rendah. Hal ini membuktikan bahwa sebenarnya yang paling dapat sering mempengaruhi keberhasilan belajar para siswa di Sekolah adalah adanya tata tertib, disiplin yang konsekuen dan konsisten.

Untuk menegakkan tata tertib, disiplin yang konsekuen dan konsisten ini tentu saja diperlukan seorang kepala sekolah yang baik. Di sekolah-sekolah yang dipimpin oleh seorang kepala sekolah yang tidak mempunyai *leadership* (kepemimpinan) yang baik, biasanya akan sering terjadi masalah-masalah yang menghambat jalannya proses belajar. Biasanya masalah-masalah tersebut tidak hanya menghambat

dan merugikan siswa, tetapi juga merugikan guru dan personil sekolah lainnya.

M. Faktor Lingkungan Masyarakat

Jika diperhatikan dengan seksama lingkungan masyarakat di sekitar dapat melihat ada lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar, ada pula lingkungan atau tempat tertentu yang menghambat keberhasilan belajar.

Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar di antaranya adalah lembaga-lembaga pendidikan nonformal yang banyak melaksanakan kursus-kursus tertentu, seperti kursus bahasa asing, keterampilan tertentu, bimbingan tes, kursus pelajaran tambahan yang menunjang keberhasilan belajar di sekolah, sanggar majelis taklim, sanggar organisasi keagamaan seperti remaja masjid, gereja dan sanggar karang taruna.

Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menghambat keberhasilan belajar antara lain adalah tempat hiburan tertentu yang banyak dikunjungi orang yang lebih mengutamakan kesenangan atau hura-hura seperti diskotik, bioskop, pusat-pusat perbelanjaan yang dapat merangsang kecenderungan konsumerisme dan berbagai tempat-tempat hiburan lainnya yang memungkinkan orang dapat melakukan

perbuatan maksiat seperti judi, mabuk-mabukan,
penyalahgunaan zat atau obat.

Meskipun begitu, tidak semua tempat hiburan selalu menghambat keberhasilan belajar. Hiburan itu sebenarnya juga diperlukan untuk menyegarkan pikiran atau menghilangkan kelelahan pikiran. Selain itu, ada jenis hiburan yang bersifat positif yang dapat melatih ketangkasan seperti ini untuk memahami teknik pemecahan soal, jadi bukan untuk menghafal. Melatih diri-sendiri sesering mungkin untuk mengerjakan soal-soal sebanyak-banyaknya, walaupun sedang tidak memiliki pekerjaan rumah.

Memupuk keberanian untuk bertanya kepada guru, dosen atau kepada orang lain yang lebih mampu setiap kali mengalami kesulitan. Akan lebih baik jika kesulitan tersebut diatasi dengan jalan mengadakan kegiatan belajar secara berkelompok. Karena itu, usahakan agar dalam kelompok belajar tersebut terdapat beberapa siswa atau mahasiswa yang mempunyai kepandaian yang dapat diandalkan. Akan lebih baik lagi jika mereka juga dapat berperan sebagai guru bagi teman-temannya. Belajar dengan teman memang perlu juga dilakukan karena seringkali belajar dengan teman lebih berhasil daripada belajar dengan guru. Ini karena adanya kesamaan bahasa dan hubungan sosial yang lebih akrab sehingga tidak dibatasi oleh rasa segan sebagaimana hubungan dengan guru. Tidak jarang siswa atau mahasiswa

merasa segan atau malu untuk bertanya kepada guru atau dosen, walaupun sebenarnya mereka belum memahami pelajaran yang diajarkan guru atau dosen tersebut.

3) Faktor Pendekatan Belajar

Faktor pendekatan belajar juga berpengaruh terhadap taraf keberhasilan proses belajar. Pendekatan belajar dapat dipahami sebagai upaya belajar anak, yang meliputi metode dan strategi, dalam menunjang keefektivitasan dan efisiensi proses pembelajaran materi tertentu. Pendekatan belajar terdiri dari pendekatan yang paling klasik sampai yang paling modern. Di antara pendekatan-pendekatan belajar tersebut, yang dapat mewakili ialah pendekatan hukum Jost, pendekatan Ballard dan Clanchy, serta pendekatan Biggs (Syah, 2009).

a) Pendekatan Hukum Jost

Anak yang lebih sering mempraktikkan materi pelajaran akan lebih mudah mengingat memori lama yang berhubungan dengan materi yang sedang anak tekuni.

b) Pendekatan Ballard dan Clanchy

Pendekatan belajar anak pada umumnya dipengaruhi oleh sikap terhadap ilmu pengetahuan (*attitude to knowledge*). Terdapat dua sikap anak terhadap ilmu pengetahuan, yaitu sikap melestarikan apa yang sudah ada (*conserving*) dan sikap memperluas (*extending*). Anak yang bersikap *conserving* umumnya menggunakan

pendekatan belajar 'reproduktif', yaitu menghasilkan kembali fakta dan informasi yang telah ada. Sedangkan, anak yang bersikap *extending* menggunakan pendekatan belajar 'analitis', yaitu memilih dan menginterpretasi fakta dan informasi, ada pula anak yang pendekatan belajar 'spekulatif', yaitu pendekatan belajar berdasarkan pemikiran mendalam. Pendekatan belajar ini lebih ideal, dalam pendekatan ini, proses belajar tidak hanya bertujuan untuk menyerap ilmu pengetahuan, tetapi juga untuk mengembangkannya.

c) Pendekatan Biggs

Pendekatan belajar anak dapat dikelompokkan ke dalam tiga bentuk dasar, yaitu pendekatan *surface* (permukaan / lahiriah), pendekatan *deep* (mendalam), dan pendekatan *achieving* (pencapaian prestasi tinggi). Ketiga bentuk dasar pendekatan belajar tersebut digunakan anak berdasarkan motifnya, bukan sikapnya terhadap pengetahuan.

Anak yang menggunakan dasar pendekatan *surface approach* mau belajar karena dorongan dari luar (dorongan ekstrinsik) dengan ciri-ciri menghindari kegagalan, tetapi tidak belajar dengan keras. Cara belajar ini bersifat santai, asal menghafal, dan tidak mementingkan pemahaman yang mendalam. Anak dengan dasar pendekatan *deep approach* biasanya belajar karena

dorongan dari dalam berupa rasa membutuhkan dan tertarik pada pelajaran tersebut (dorongan intrinsik). Anak berusaha memuaskan keingintahuan terhadap isi materi pelajaran. Oleh karena itu cara belajar ini bersifat serius, berusaha memahami materi secara mendalam, serta memikirkan cara pengaplikasiannya. Anak yang menggunakan dasar pendekatan *achieving approach* umumnya dilandasi oleh motif ekstrinsik berciri khusus, disebut dengan *ego-enhancement*, yaitu ambisi pribadi yang besar dalam meningkatkan prestasi keakuan dirinya dengan cara meraih indeks prestasi setinggi-tingginya.

Cara belajar ini lebih serius daripada cara pendekatan belajar lainnya. Anak dengan pendekatan ini memiliki ketrampilan dalam mengatur waktu belajar, usaha belajar, serta penelaahan isi silabus dengan efisien. Seorang anak yang mengaplikasikan pendekatan belajar *deep approach* lebih berpeluang meraih prestasi belajar yang bermutu daripada anak yang menggunakan pendekatan belajar *surface approach* atau *reproductive approach*.

d) Pendekatan Independent Learning dan Self-Directed Learning

Pendekatan independent learning (IL) adalah belajar secara mandiri dengan mempelajari topik atau materi tertentu yang tidak diajarkan oleh guru, tetapi harus

dikuasai oleh anak, di mana penguasaan anak atas topik tersebut dinilai oleh gurunya. Pendekatan IL dapat diarahkan (*directed*) dan dapat pula tidak diarahkan (*non-directed*). Dalam pendekatan IL yang diarahkan, anak mempelajari topik sesuai dengan petunjuk mengenai cara, rujukan yang digunakan dan hasil yang harus dicapai. Pada pendekatan IL yang tidak diarahkan, anak hanya diberi topik dan sedikit gambaran mengenai rincian, rujukan serta hasil yang harus dicapai.

f. Fungsi Prestasi Belajar

Arifin (2009) menyatakan bahwa prestasi belajar mempunyai beberapa fungsi utama, antara lain:

- A. Prestasi belajar sebagai indikator kualitas pengetahuan yang telah dikuasai anak didik.
- B. Prestasi belajar sebagai lambang pemuas hasrat ingin tahu. Para ahli psikologi menyebutkan hal ini sebagai tendensi keingintahuan (*curiosity*) dan merupakan keburukan umum
- C. Pada manusia, termasuk kebutuhan anak didik dalam suatu program pendidikan.
- D. Prestasi belajar sebagai bahan informasi dalam inovasi pendidikan. Asumsinya adalah bahwa prestasi belajar dapat dijadikan pendorong bagi anak didik dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi dan berperan sebagai umpan balik (*feed back*) dalam meningkatkan mutu pendidikan.

E. Prestasi belajar sebagai indikator intern dan ekstern dari suatu institusi. Indikator intern dalam arti bahwa prestasi belajar dapat dijadikan indikator-indikator produktivitas suatu institusi pendidikan. Indikator ekstern dalam arti tinggi kesuksesan anak didik dimasyarakat.

F. Prestasi belajar dapat dijadikan indikator terhadap daya serap (kecerdasan) anak didik. Dalam proses belajar mengajar, anak didik merupakan masalah yang utama dan pertama karena anak didik diharapkan dapat menyerap seluruh materi pelajaran yang telah diprogramkan dalam kurikulum.

Sedangkan menurut Hamalik (2004) fungsi prestasi belajar

adalah:

f. Memberikan informasi tentang kemajuan individu siswa dalam rangka mencapai tujuan. Tujuan belajar sehubungan dengan kegiatan-Kegiatan belajar yang telah dilakukannya.

g. Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk membina kegiatan. Kegiatan belajar lebih lanjut, baik terhadap masing-masing individu siswa maupun terhadap kelas.

h. Memberikan informasi yang dapat digunakan oleh guru dan oleh siswa untuk mengetahui tingkat kemampuan siswa menetapkan kesulitan dan untuk melaksanakan kegiatan remedial (perbaikan).

i. Meningkatkan motivasi belajar siswa dengan caramengenal kemajuan sendiri dan merangsang untuk melakukan usaha perbaikan.

- j. Memberikan informasi tentang semua aspek kemajuan setiap siswa dan pada giliran guru dapat membantu pertumbuhan siswa secara efektif menjadi anggota masyarakat dan pribadi yang bulat.
- k. Memberikan bimbingan yang tepat untuk memilih sekolah atau jabatan yang sesuai dengan kecakapan, minat dan kesanggupan.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dilihat dari fungsi yang telah dipaparkan, prestasi belajar dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan suatu pembelajaran. Hasil prestasi belajar yang baik menandakan bahwa proses pembelajaran telah berjalan dengan baik pula. Apabila hasil prestasi belajar belum sesuai dengan yang diharapkan, maka dapat dilakukan evaluasi agar dapat memperbaiki hasil prestasi belajar siswa. Dalam penelitian ini yang dimaksud oleh peneliti hasil dari proses belajar berupa penguasaan pengetahuan yang ditunjukkan dengan angka nilai yang diberikan oleh guru atau pendidik.

2. Kualitas Tidur

2. Definisi

Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan dan bila proses terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak dapat bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi (Safitrie, 2013), tidur bermaksud suatu keadaan ketidaksadaran natural, ketika tidak terlihat (selain daripada pertahanan fungsi tubuh dasar yang

berkelanjutan, contohnya pernafasan) tetapi bisa dideteksi dengan penggunaan elektro ensefalography (EEG) (Aulyanti, 2013).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang, gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subyektif seperti kedalaman dan kepulauan tidur (Buysee et al, 1998).

Kualitas tidur yang baik, adalah bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis Lai (2001) (dalam Wavy, 2008), sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat ditandai dengan tanda fisik dan psikologis. Seperti dijelaskan di bawah ini:

1) Tanda Fisik

Ekspresi wajah (area gelap di sekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu berkonsentrasi (kurang perhatian), terlihat tanda-tanda keletihan seperti kabur, mual, dan pusing.

2) Tanda Psikologis

Menarik diri, apatis, respon menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat kurang, bingung, timbul halusinasi, ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun.

3. Fisiologi tidur

Aktivitas tidur berhubungan dengan mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Bagian otak yang mengendalikan aktivitas tidur adalah batang otak, tepatnya pada sistem pengaktifan retikularis atau *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbular Synchronizing Regional* (BSR). RAS terdapat di batang otak bagian atas dan diyakini memiliki sel-sel khusus yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, sedangkan BRS berfungsi memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan serta dapat menerima stimulus dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses berpikir. Pada saat sadar, RAS melepaskan katekolamin untuk mempertahankan kesadaran dan tetap terjaga. Pengeluaran serotonin dari BRS menimbulkan rasa kantuk yang selanjutnya menyebabkan tidur. Terbangun atau terjaganya seseorang tergantung keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan sistem limbik (Saputra, 2012).

4. Mekanisme pengaturan tidur dan bangun

Semua makhluk hidup mempunyai irama kehidupan yang sesuai dengan beredarnya waktu dalam siklus 24 jam. Irama ini disebut sebagai irama sirkadian (*circadian rhythm*) dan berperan

besar dalam mengatur tidur dan bangun pada makhluk hidup. Irama sirkadian ini diatur oleh sepasang *nukleus* yaitu *suprachiasmatic nucleus* yang terletak di bagian *ventral anterior hipotalamus* (Mubaraq dan Cahyanti, 2007).

Bagian susunan saraf pusat yang mengadakan kegiatan sinkronisasi terletak pada substansia *ventrikulo retikularis medulla oblongata* yang disebut sebagai pusat tidur. Bagian susunan saraf pusat yang menghilangkan sinkronisasi atau desinkronisasi terdapat pada bagian *rostral medulla oblongata* disebut sebagai pusat penggugah atau *arousal state* (Japardi, 2002).

Keadaan jaga atau bangun sangat dipengaruhi oleh sistem *Ascending Reticular Activating System (ARAS)*. Apabila aktifitas ARAS sangat meningkat seseorang akan berada dalam keadaan sadar sedangkan apabila aktifitas ARAS menurun, seseorang akan tidur. Aktifitas ARAS ini sangat dipengaruhi oleh aktifitas *neurotransmitter* seperti sistem *serotonergik*, *noradrenergik*, *kolinergik* dan *histaminergik* (Hirmawan, 2004).

1) Sistem *serotonergik*

Serotonin merupakan hasil metabolisme *asam aminotriptofan*. Dengan bertambahnya jumlah *triptofan*, maka jumlah *serotonin* yang terbentuk juga meningkat sehingga timbulnya keadaan mengantuk. Apabila terjadi penghambatan pembentukan *serotonin* maka terjadi keadaan tidak bisa tidur.

2) Sistem *adrenergik*

Neuron-neuron yang terbanyak mengandung *norepinefrin* terletak di badan *nukleus cereleus* di batang otak. Kerusakan sel *neuron* pada lokus *cereleus* sangat mempengaruhi penurunan atau hilangnya tidur REM. Obat-obatan yang mempengaruhi peningkatan aktifitas *neuron adrenergic* akan menyebabkan penurunan yang jelas pada tidur REM dan peningkatan keadaan jaga.

3) Sistem *kolinergik*

Stimulasi jalur *kolinergik* akan mengakibatkan aktifitas gambaran EEG dalam keadaan jaga. Gangguan aktifitas *kolinergik* sentral yang berhubungan dengan perubahan tidur dapat terlihat pada orang depresi sehingga terjadi pemendekan latensi tidur REM.

4) Sistem *histaminergik*

Pengaruh histamin sangat sedikit mempengaruhi tidur.

5) Sistem hormone

Siklus tidur dipengaruhi oleh beberapa hormon seperti ACTH, GH, TSH dan LH. Hormon-hormon ini masing-masing disekresi secara teratur oleh kelenjar *pituitarianterior*. Sistem ini secara teratur mempengaruhi pengeluaran *neurotransmitter norepinefrin, dopamine, serotonin* yang bertugas mengatur mekanisme tidur dan bangun.

5. Tahapan tidur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan bantuan alat

elektroensefalogram (EEG), *elektro-okulogram* (EOG) dan *elektromiogram* (EMG), diketahui terdapat dua jenis tidur yang berlainan yaitu tidur *non-rapid eye movement* (NREM) dan tidur *rapid eye movement* (REM). Keadaan tidur normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus dalam satu malam. Menurut Potter & Perry, 2005, tidur NREM dibagi dalam empat stadium yaitu:

d. Stadium I

Ini merupakan antara fase terjaga dan fase tidur. Ketika ini didapatkan kelopak mata tertutup, tonus otot berkurang dan tampak gerakan bola mata ke kanan dan ke kiri. Fase ini hanya berlangsung 3-5 menit dan mudah sekali untuk dibangunkan. Gambaran EEG biasanya terdiri daripada gelombang campuran alfa, beta dan kadang-kadang *theta* dengan amplitudo rendah.

e. Stadium II

Pada fase ini didapatkan bola mata berhenti bergerak, tonus otot masih berkurang, tidur lebih dalam dari fase pertama. Gambaran EEG terdiri dari gelombang *theta* simetris. Terdapat gelombang *sleep spindle*, gelombang vertex dan kompleks K.

f. Stadium III

Fase tidur ini lebih dalam daripada fase tidur sebelumnya. Gambaran EEG terdapat lebih banyak gelombang *delta* simetris serta tampak gelombang *sleep spindle*.

g. Stadium IV

Merupakan tidur yang dalam serta sukar dibangunkan. Gambaran EEG didominasi oleh gelombang *delta* sampai 50% serta tampak gelombang *sleep spindle*. Fase tidur NREM biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit. Setelah itu akan masuk ke fase REM. Pola tidur REM ditandai adanya gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah, denyut nadi bertambah, tonus otot menunjukkan relaksasi yang dalam. EEG menunjukkan gelombang yang cepat dan bervoltase rendah.

Setiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan. Perbedaan tersebut antara lain yaitu jumlah jam tidur, tahapan tidur dan siklus tidur, akan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Pola Tidur Berdasarkan Usia (Potter & Perry, 2005)

Tingkat Perkembangan	Pola Tidur Normal
Bayi dengan berat badan lahir rendah	Biasanya tidur 14-18 jam/hari, pernapasan teratur, mudah berespons terhadap stimulus. Minggu pertama kelahiran : 50% dari siklus tidur adalah <i>REM</i> ; siklus berlangsung selama 45-60 menit.
Bayi	Biasanya tidur 12-14 jam/hari. Pada usia 1 bulan - 1 tahun, 20%-30% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> ; bayi mungkin akan tidur sepanjang malam.
Usia 1-3 tahun	Tidur sekitar 10-12 jam/hari. 25% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> ; anak tidur pada siang dan sepanjang malam.
Pra-sekolah (3-6 tahun)	Tidur sekitar 11 jam/hari ; 20% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> .
Usia sekolah	Tidur sekitar 10 jam/hari pada malam hari ; 18,5% dari

	siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> .
Akil Balik	Tidur sekitar 7-8,5 jam/hari ; 20% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> .
Dewasa Muda	Tidur sekitar 7-8 jam/hari ; 20%-25% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> .
Dewasa Menengah	Tidur sekitar 7-8 jam/hari ; 20% dari siklus tidur adalah tidur <i>REM</i> . Individu mungkin mengalami insomnia dan sulit untuk tidur.
Dewasa tua (>60 tahun)	Tidur sekitar 6 jam/hari ; 20%-25% tidur <i>REM</i> . Individu dapat mengalami insomnia dan sering terjaga sewaktu tidur. Tahap IV <i>NREM</i> menurun, bahkan jadi tidak ada.

Tabel 2.2 Pola Tidur Berdasarkan Usia (Putra, 2011)

Umur	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan Tidur
0 -1 bulan	Bayi baru lahir	14 – 18 jam / hari
1 – 18 bulan	Masa bayi	12 – 14 jam / hari
18 bulan – 3 tahun	Masa anak	11 – 12 jam / hari
3 – 6 tahun	Masa prasekolah	11 jam / hari
6 – 12 tahun	Masa sekolah	10 jam / hari
12 – 18 tahun	Masa remaja	8,5 jam / hari
18 – 40 tahun	Masa dewasa	7 – 8 jam / hari
40 – 60 tahun	Masa mudah paruh baya	7 jam / hari
60 tahun ke atas	Masa dewasa tua	6 jam / hari

6. Kebutuhan tidur remaja

Berdasarkan Tabel di atas, kebutuhan tidur normal remaja usia 12-18 tahun adalah 8,5 jam per hari. Menurut jajak pendapat *National Sleep Foundation, 2007*, ada sekitar 50% remaja yang tidak mempunyai jam tidur malam yang cukup selama bersekolah. Para ahli mengatakan bahwa secara biologis tubuh remaja terprogram untuk tidur dan bangun lebih lambat dari kelompok usia lainnya. Hal ini menyebabkan ritme alami tubuh remaja tidak sesuai dengan jam sekolah yang lebih awal. Kekurangan tidur pada remaja memiliki dampak-dampak kriteria

terhadap hampir semua aspek kehidupan remaja, seperti nilai akademis, penampilan, kesehatan dan lain lain.

Selain jam biologis remaja yang menyebabkan remaja tidur dan bangun lebih lambat, masih ada faktor-faktor lain yang menyebabkan kurangnya tidur pada remaja. Akses internet yang dapat dinikmati dua puluh empat jam dan banyaknya hiburan digital seperti, *video game* dan lain lain juga memberikan kontribusi terhadap kurangnya tidur pada remaja. Selain menyebabkan kurang tidur, internet dan hiburan-hiburan digital juga menyita waktu remaja, menyebabkan jam belajar menjadi semakin berkurang dan menurunnya prestasi akademis yang diraih.

Survei menunjukkan bahwa setengah dari remaja kehilangan rata-rata 1-1,5 jam tidur setiap malam pada periode sekolah, dan hal tersebut memiliki dampak pada kinerja siswa, baik di dalam maupun luar kelas. Saat ini di negara-negara barat, semakin banyak pendidik dan sekolah-sekolah yang berusaha menyesuaikan kebutuhan tidur siswa remaja dengan jadwal sekolah yang lebih awal (Putra, 2011).

Berdasarkan percobaan yang dilakukan oleh Eric Peterson, kepala sekolah *St. George's School* di Newport, Rhode Island, dengan mengubah jam masuk sekolah dari jam 8:00 menjadi jam 8:30, diperoleh hasil yang positif dan mengejutkan. Nilai peserta didik untuk jam-jam pelajaran pertama hampir sempurna, selain itu konsentrasi dan semangat belajar siswa juga jauh meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan 30 menit berpengaruh besar terhadap prestasi akademis siswa.

7. Faktor kualitas tidur dan kuantitas tidur

Menurut Saputra (2012), Kualitas dan kuantitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu sebagai berikut :

1) Penyakit

Banyak penyakit dapat meningkatkan kebutuhan tidur, misalnya penyakit yang disebabkan oleh infeksi, terutama infeksi limpa, yang mana penderita membutuhkan lebih banyak tidur untuk mengatasi kelelahan, sebagian penyakit yang menyebabkan nyeri atau distres fisik.

2) Kelelahan

Kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi umumnya memerlukan lebih banyak tidur untuk memulihkan kondisi tubuh. Makin lelah seseorang, makin pendek siklus REM yang dilaluinya. Setelah beristirahat, biasanya siklus REM akan kembali memanjang.

3) Lingkungan

Lingkungan dapat berpengaruh, misalnya suhu yang tidak nyaman, ventilasi yang buruk dan suara bising. Stimulus tersebut dapat memperlambat proses tidur. Namun, seiring waktu individu dapat beradaptasi terhadap lingkungan sekitar.

4) Stres Psikologis

Stres psikologis pada seseorang dapat menyebabkan ansietas atau ketegangan dan depresi. Akibatnya, pola tidur dapat terganggu. Ansietas dan depresi dapat meningkatkan kadar norepinefrin pada darah melalui stimulus sistem saraf simpatik.

Akibatnya, terjadi pengurangan siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta sering terjaga pada saat tidur.

5) Gaya Hidup

Rutinitas remaja yang sering aktivitas di luar pada malam hari, bergadang karena bermain komputer, menonton tv dan menyebabkan jam tidur menjadi kurang karena keesokan harinya harus bangun pagi untuk berangkat ke Sekolah.

6) Motivasi

Motivasi dapat mendorong seseorang untuk tidur sehingga mempengaruhi proses tidur. Motivasi juga dapat mendorong seseorang untuk tidak tidur, misalnya keinginan untuk tetap terjaga.

7) Stimulan, Alkohol dan obat-obatan

Stimulan yang paling umum ditemukan adalah kafein dan nikotin. Kedua zat tersebut dapat merangsang sistem saraf pusat. Sehingga menyebabkan kesulitan tidur. Konsumsi alkohol berlebihan juga dapat mengganggu siklus tidur REM, sedangkan untuk obat-obatan golongan diuretik, antidepresan dan golongan beta bloker (misalnya meperidin hidroklorida dan morfin) dapat menyebabkan kesulitan tidur.

8) Diet dan Nutrisi

Asupan nutrisi yang adekuat dapat mempercepat proses tidur, misalnya asupan protein. Asupan protein yang tinggi dapat mempercepat proses tidur karena adanya triptofan (asam amino) hasil pencernaan protein yang mempermudah tidur.

8. Manfaat Tidur

Tidur memiliki manfaat yang sangat baik bagi tubuh. Manfaat tidur bagi anak-anak dan orang dewasa adalah meregenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi sel-sel yang baru, memperlancar produksi *hormone* pertumbuhan tubuh, mengistirahatkan tubuh yang letih akibat aktivitas seharian, meningkatkan kekebalan tubuh dari serangan penyakit, menambah konsentrasi dan kemampuan fisik sehingga dapat beraktivitas dengan baik (Siregar, 2011).

9. Skala pengukuran kualitas tidur.

Kualitas tidur akan diukur dengan menggunakan *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Menurut Buysee (1989), PSQI dikembangkan dengan beberapa tujuan: untuk memberikan gambaran yang valid dan standar ukuran kualitas tidur, untuk membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk, untuk menyediakan data subyek yang akan digunakan oleh dokter untuk menentukan diagnose dan untuk memberikan gambaran singkat penilaian klinis berbagai gangguan tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur.

PSQI terdiri dari 19 pertanyaan *self-rated* dan lima pertanyaan dinilai oleh teman sekamar (jika memiliki teman tidur sekamar). Sembilan belas *item self rated* menilai berbagai faktor yang berkaitan dengan kualitas tidur, termasuk perkiraan durasi tidur, *latency*, frekuensi, dan tingkat keparahan masalah tidur yang dinilai secara spesifik. Sembilan belas item ini dikelompokkan menjadi tujuh komponen untuk menentukan nilai PSQI *global*, masing-masing berbobot sama pada skala 0 - 3. Tujuh skor komponen tersebut

kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan skor PSQI global, yang memiliki skor dari 0-21. Skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur buruk. Dalam semua kasus, skor 0 menunjukkan tidak ada kesulitan, sementara skor 3 menunjukkan kesulitan yang parah. Tujuh komponen skor tersebut kemudian ditambahkan untuk menghasilkan satu "global" skor, dengan kisaran 0 - 21 poin, 0 – 5 menunjukkan kualitas tidur baik dan 6 - 21 menunjukkan kualitas tidur buruk. Menjawab pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner PSQI dibutuhkan waktu 5-10 menit untuk menyelesaikannya.

PSQI ini sendiri telah divalidasi oleh University of Pittsburg dengan sensitivitas 89.6% dan spesifisitas 86.5%. Reliabilitas dari kuesioner ini juga telah diuji dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0.83 (Putra,2011).

3. Hubungan antara kualitas Tidur dan Prestasi Belajar

Tidur merupakan proses fisiologis yang sangat penting untuk hidup. Kualitasnya berhubungan erat dengan psikologi dan kesehatan fisik serta pengukuran-pengukuran lain dalam kehidupan seseorang. Kuantitas tidur juga penting karena berkaitan baik dengan kesiagaan dan juga pemusatan perhatian (Lima, 2009).

Salah satu efek akibat kekurangan tidur adalah rasa mengantuk pada siang hari, rasa lelah dan kurang tumpuan serta berpengaruh juga kepada suasana hati (*mood*), akhirnya menjadi faktor utama penurunan prestasi belajar pada siswa (Eliasson, 2009), oleh itu dapat disimpulkan bahwa tidur sangat berpengaruh besar dalam hal kewaspadaan, energi,

suasana hati, berat badan, persepsi, daya ingat, daya pikir dan lain-lain sebagainya.

Hasil penelitian yang mengkaji waktu tidur dan fungsi optimal anakremaja pada siang harinya membuktikan adanya hubungan antara gangguan pada pola tidur dengan prestasi belajar. Hal ini disebabkan hasil daripada penelitian tersebut menunjukkan siswa yang memperoleh Indeks Prestasi (IP) yang tinggi melaporkan masa tidur yang lebih panjang dan waktu tidur yang lebih awal pada hari sekolah berbanding siswa yang memperoleh IP yang lebih rendah (Wolfson dkk, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian yang lain didapatkan masa memulai tidur dan bangun tidur lebih memberi kesan prestasi belajar siswa berbanding jumlah masa tidur siswa itu sendiri. Hasil ini menunjukkan siswa yang lebih berprestasi mempunyai kemampuan untuk mengubah waktu tidur mereka menjadi lebih awal berbanding siswa yang kurang berprestasi (Eliasson, dan Lettieri, 2009).

Menurut satu lagi penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara ritme sirkadian, waktu sekolah dan tingkat kesukaran subyek yang dipelajari mendapati bahwa pada subyek yang lebih sukar, masa optimal siswa memberi pengaruh besar terhadap keputusan ujian mereka (Aulyanti, 2013).

4. Remaja

a. Definisi

Remaja atau "*adolescence*" (Inggris), berasal dari bahasa latin (*adolescere*) yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan

yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologi (Soetjningsih, 2007).

Masa remaja merupakan suatu periode dalam lingkaran kehidupan di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Perubahan biologis, psikologis, lingkungan, sosial dan hukum mempengaruhi awal dan akhir masa remaja. Pubertas sering digambarkan sebagai permulaan masa remaja, meskipun rata-rata usia awal pubertas pada anak perempuan adalah 11,2 tahun dengan kisaran antara 8-13 tahun. Pada anak laki-laki awal pubertas terjadi pada usia 11,6 tahun dengan kisaran antara 9,5-13,5 tahun (Rudolph, 2006).

b. Menurut perkembangannya (Rudolph, 2006), masa remaja dibagi menjadi tahap yaitu :

1) Masa remaja dini (10-13 tahun), dengan ciri khas antara lain :

a) Karakteristik :

(1) *Onset* pubertas, jadi memperhatikan tubuh yang sedang berkembang

(2) Mulai memperluas radius sosial di luar keluarga dan berpusat pada hubungan dengan teman sebaya.

(3) Kognisi biasanya konkrit.

b) Dampak

(1) Pertanyaan utama tentang mortalitas kematangan fisik sering memperhatikan tahapan-tahapan perkembangan seksual dan bagaimana proses tersebut berkaitan dengan teman-teman sejenis kelamin.

- (2) Kadang-kadang masturbasi.
 - (3) Mulai membangkitkan rasa tanggung jawab dalam konsultasi dengan orang tua, yaitu kunjungan perawat kesehatan, kontak dengan konselor sekolah.
 - (4) Pikiran yang kongkret mengharuskan berhubungan dengan situasi-situasi kesehatan secara sederhana dan eksplisit dengan menggunakan alat bantu visual maupun verbal.
- 2) Masa remaja pertengahan (14-16 tahun), dengan ciri kas antara lain :
- a) Karakteristik
 - (1) Perkembangan pubertas biasanya lengkap dan dorongan-dorongan seksual muncul.
 - (2) Kelompok sebaya membentuk standar perilaku, meskipun nilai-nilai keluarga biasanya masih ada.
 - (3) Konflik kebebasan.
 - (4) Kognisi mulai abstrak.
 - b) Dampak
 - (1) Mencari kemampuan untuk menarik lawan jenis, perilaku seksual dan eksperimentasi (dengan lawan jenis maupun sejenis) mulai muncul.
 - (2) Masturbasi meningkat
 - (3) Kelompok sebaya sering berpengaruh pada kepatuhan, teman bukannya orang tua bisa mendukung dalam kegiatan seperti kunjungan ke dokter.

- (4) Anggapan tentang kebiasaan mulai bertambah, serta masih perlunya dukungan dan bimbingan orang tua, Anggapan tentang kebiasaan mulai bertambah, serta masih perlunya dukungan dan bimbingan orang tua, anggapan tentang kebiasaan mulai bertambah, dapat membahas dan menyesuaikan perubahan-perubahan peraturan, terdapat keraguan pada bagian pembahasan dan negosiasi remaja.
 - (5) Mulai mempertimbangkan kisaran tanggung jawab yang luas disertai kemampuan berinteraksi dengan kehidupan nyata karena imaturitas dan perkembangan yang tidak sempurna.
- 3) Masa remaja akhir (17-21 tahun) dengan ciri khas antara lain :
- a) Karakteristik
 - (1) Kematangan fisik sudah lengkap. Citra tubuh dan penentuan peran jenis kelamin sudah mapan.
 - (2) Narsisme menurun, terdapat proses member dan membagi idealistik.
 - (3) Emansipasi hampir menetap.
 - (4) Perkembangan kognitif lengkap.
 - (5) Peran fungsi mulai terlihat nyata.
 - b) Dampak
 - A. Mulai merasa nyaman dengan hubungan-hubungan dan keputusan tentang seksualitas dan pilihan. Hubungan individu mulai lebih penting dari pada hubungan teman sebaya.

- B. Lebih terbuka terhadap pernyataan spesifik tentang perilaku.
- C. Idealisme dapat mengakibatkan konflik dengan keluarga dan figure lain yang lebih berwibawa.
- D. Dengan emansipasi, remaja lebih memahami akibat tindakannya.
- E. Sebagian besar mampu memahami masalah kesehatan kisaran luas.
- F. Sering tertarik pada diskusi tentang tujuan hidup karena inilah fungsi utama pada tahapan ini.

c. Tumbuh Kembang Remaja

Soetjiansih (2007) pada awal remaja ditandai masa pubertas. Masa dimana terjadi perubahan-perubahan fisik pada individu yang bersangkutan. Masa pubertas rata-rata mulai pada usia 11-14 tahun dengan pertimbangan-pertimbangan psikologik para ahli umumnya sependapat memberi batas usia kurang lebih 21 tahun sebagai akhir masa remaja. Adapun perubahan yang dialami remaja sebagai berikut:

1. Aspek fisik

Terjadi perkembangan hebat akibat kematangan biologis.

- a) Pertumbuhan berat dan tinggi badan yang cepat.
- b) Kulit bertambah halus pada wanita.
- c) Otot bertambah kasar dan kekar pada pria.
- d) Pertumbuhan tanda-tanda seksual primer (kelenjar dan alat-alat kelamin, maupun tanda-tanda seksual sekunder (tumbuh payudara, haid, kumis, mimpi basah, dsb)

e) Timbulnya hasrat seksual kuat.

2. Aspek sosial

a) Semakin berkembangnya sifat toleran, empati, memahami dan menerima pendapat orang lain.

b) Semakin santun dalam menyampaikan pendapat dan kritik kepada orang lain.

c) Adanya keinginan untuk bergaul dan bekerja sama dengan orang lain.

d) Suka menolong kepada siapa yang membutuhkan pertolongan.

e) Kesiediaan menerima sesuatu yang dibutuhkan dari orang lain.

f) Bersikap hormat, sopan, ramah dan menghargai orang lain.

3. Aspek emosi

a) Ketidakstabilan emosi pada anak remaja.

b) Mudahnya menunjukkan sikap emosional yang meluap-luap seperti mudah menangis, mudah marah dan mudah tertawa terbahak-bahak

c) Semakin mampu mengendalikan diri.

4. Aspek intelektual

a) Mulai mampu berfikir abstrak abnormal.

b) Kritis.

c) Ingin tahu.

d) Cenderung menentang pendapat orang lain.

e) Jalan pikirannya ego-sentris.

5. Aspek bahasa

- a) Bertambahnya perbendaharaan kata.
- b) Kemahiran dan kelancaran dalam menggunakan bahasa dengan memilih kata secara tepat, penggunaan tekanan kalimat dengan tepat
- c) Dapat memformulasikan bahasa secara baik dan benar untuk menjabarkan suatu ide atau konsep
- d) Dapat memformulasikan bahasa secara baik dan benar untuk meringkas ide kedalam deskripsi singkat.

6. Aspek bakat khusus

Semakin berkembangnya bakat khusus yang di miliki seseorang

7. Aspek nilai, moral dan sikap

- a) Terbentuknya pandangan hidup yang semakin jelas dan tegas.
- b) Berkembangnya pemahaman tentang apa yang baik dan seharusnya dilakukan.
- c) Berkembangnya sikap menghargai nilai-nilai dan mentaati norma-norma yang berlaku serta mewujudkan dalam kehidupan sehari-hari.
- d) Berkembangnya sikap menantang kebiasaan-kebiasaan yang dianggap tidak sesuai lagi dengan norma yang berlaku.

d. Ciri-ciri remaja

Menurut Zulkifli (2006) ada beberapa ciri yang harus diketahui antara lain adalah :

- 1) Perubahan fisik

Perubahan fisik mengalami perubahan yang cepat dibandingkan masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan fisik mereka terlihat jelas pada tungkai dan tangan, tulang kaki dan tangan, otot-otot tubuh berkembang pesat, sehingga anak kelihatan bertumbuh tinggi, tetapi kepekaanya masih mirip dengan anak - anak.

2) Perubahan fisik pada remaja

a) Pada perempuan

Perubahan buah dada (payudara) dan perubahan rambut pubis pada masa pubertas dapat diurutkan sebagai berikut:

(1) Stadium I : Hanya berupa benjolan puting, dan sedikit pembengkakan jaringan dibawahnya, stadium ini terjadi pada usia 10-12 tahun dan bulu halus pubis, tetapi tidak mencapai dinding abdomen.

(2) Stadium II : Payudara sedikit membesar di sekitar puting dan areola (daerah hitam di sekitar puting), disertai dengan perluasan areola dan pertumbuhan rambut tipis panjang, halus agak kehitaman atau sedikit keriting, tampak sepanjang labia.

(3) Stadium III : Areola, puting susu jaringan payudara tampak semakin menonjol dan membesar, tetapi areola dan puting masih belum tampak terpisahkan dari jaringan sekitarnya dan rambut lebih gelap, lebih kasar, keriting, meluas sampai batas pubis.

(4) Stadium IV : Puting susu dan areola tampak menonjol dari jejaring sekitarnya, rambut semakin dewasa, tetapi tidak ada pertumbuhan kepermukaan medial paha.

(5) Stadium V : stadium matang, papilla menonjol, areola melebar, jejaring payudara membesar dan menonjol membentuk payudara dewasa dan rambut pubis dewasa, terdistribusi dalam bentuk segitiga terbalik, penyebaran mencapai medial paha.

b) Pada Laki-Laki

(1) Stadium I : Umur 10-11 tahun, ukuran penis, testis dan skrotum masih sama dengan anak-anak.

(2) Stadium II : umur 12-13 tahun, skrotum dan testis membesar, terdapat perubahan permukaan kulit skrotum yang menjadi gelap.

(3) Stadium III : Umur 13-14 tahun, penis tumbuh menjadi panjang dan testis semakin membesar. Sejalan dengan semakin bertambahnya panjang penis, kepala penis menjadi lebih besar dan berwarna semakin gelap. Rambut penis menjadi lebih banyak dan sekitar penis lebih tebal, kadang-kadang mulai tumbuh kumis.

(4) Stadium IV : Umur 14-15 tahun, penis terus makin panjang. Pembesaran testis terus berlanjut. Rambut pubis menjadi lebih mendekati rambut dewasa, tebal, kasar, dan keriting. Disini mulai terjadi ejakulasi pertama kali, mimpi basah. Rambut lengan bawah mulai tumbuh, demikian

juga dengan rambut pada daerah muka. Suara menjadi dalam.

(5) Stadium V : Umur 16 tahun, pada saat ini remaja mencapai tinggi dewasa, demikian juga dengan ukuran penis dan testis. Rambut mulai tumbuh di badan semakin banyak, rambut pubis dan lengan bawah. Rambut pubis terdistribusi berbentuk segitiga terbalik.

e. Menurut Bobak (2005) Tugas perkembangan pada masa remaja

- 1) Menerima citra tubuh
- 2) Menerima identitas seksual
- 3) Mengembangkan sistem nilai personal
- 4) Membuat persiapan untuk hidup mandiri
- 5) Menjadi mandiri / bebas dari orang tua
- 6) Mengembangkan keterampilan dan mengambil keputusan
- 7) Mengembangkan identitas seorang yang dewasa

3. Penelitian Terkait

4. Penelitian yang dilakukan oleh Auliyanti (2013) dengan judul: Faktor yang berhubungan dengan prestasi akademik murid sekolah menengah pertama di Jakarta yang mengalami gangguan tidur metode penelitian yang digunakan adalah uji potong lintang analitik. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *two stage cluster sampling*. Populasi penelitian ini adalah seluruh murid yang berada di SMPN 115 Jakarta, SMPN 30 Jakarta, SMPN 255 Jakarta, SMPN 75 Jakarta, dan SMPN 216 Jakarta yang sesuai dengan karakteristik populasi target. Metode Penelitian potong lintang analitik di lima SMP di Jakarta pada

bulan Januari hingga Maret 2013. Skrining gangguan tidur dengan kuesioner Sleep Disturbance Scale for Children dilakukan terhadap 491 orang murid SMP di Jakarta. Murid yang memenuhi kriteria gangguan tidur diminta Analisis bivariat dilakukan dengan uji hipotesis Kai-kuadrat (X^2) pada setiap faktor, hingga diperoleh nilai p untuk masing-masing faktor. Bila persyaratan untuk uji Kai-kuadrat (X^2) tidak dapat terpenuhi maka dilakukan penggabungan sel variabel atau dilakukan uji regresi logistik. Hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung disebut secara statistik bermakna bila memiliki nilai $p < 0,05$. Variabel bebas yang dalam analisis bivariat memiliki nilai $p < 0,25$, atau yang dianggap sebagai faktor risiko penting dikumpulkan dan dilakukan uji statistik tahap kedua yaitu analisis multivariat. Uji yang digunakan adalah uji regresi logistik karena kedua variabel yang digunakan adalah variabel kategorik. Analisis ini untuk melihat faktor yang paling berhubungan dengan prestasi akademik sehingga diperoleh nilai p, rasio prevalens (RP) dan interval kepercayaan (IK 95%). Mengisi kuesioner motivasi dan strategi pembelajaran. Peneliti meminta nilai IQ subjek penelitian. Hasil penelitian ini terdapat 129 subjek yang memenuhi kriteria gangguan tidur. Empat orang subjek di drop-out karena tidak memiliki nilai IQ. Prevalens gangguan tidur sebesar 39,7% dengan jenis gangguan tidur terbanyak adalah gangguan memulai dan mempertahankan tidur (70,2%). Sebanyak 47,6% subjek memiliki prestasi akademik di bawah rerata. Sebagian besar subjek perempuan (71%), termasuk sosial ekonomi menengah ke bawah (58,9%), memiliki motivasi dan strategi belajar yang cukup (72,6%), dan mengikuti pendidikan di luar sekolah (87,9%). Tiga belas subjek yang

memiliki nilai IQ di bawah rata-rata tidak diikutsertakan dalam analisis bivariat dan multivariat. Berdasarkan uji regresi logistik, faktor yang paling berhubungan dengan prestasi akademik di bawah rerata secara berurutan, yaitu pendidikan di luar sekolah (> 2 jenis, non-akademik), nilai IQ rata-rata, dan jenis kelamin lelaki.

5. Pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap kualitas tidur remaja di Panti Asuhan Dharma Jati Denpasar Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental* karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen dan karena tidak adanya variabel control. Populasi penelitian ini adalah semua remaja yang tinggal di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar. Peneliti mengambil sampel 22 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non Probability Sampling* dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner yang telah dirancang dan dimodifikasi dengan mengutip beberapa pertanyaan dari kuesioner. Hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap kualitas tidur remaja menunjukkan terjadinya perubahan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan aromaterapi cendana selama tiga jam diberikan secara teratur satu kali sehari selama dua minggu. Perubahan yang menonjol adalah peningkatan dari tiga orang (13,6%) yang kualitas tidurnya baik menjadi 10 orang (45,5%) dan penurunan dari 19 orang (86,4%) yang kualitas tidurnya sedang menjadi 12 orang (54,5%). Berdasarkan hasil wawancara terstruktur yang dilakukan oleh peneliti, jumlah rata-rata jam

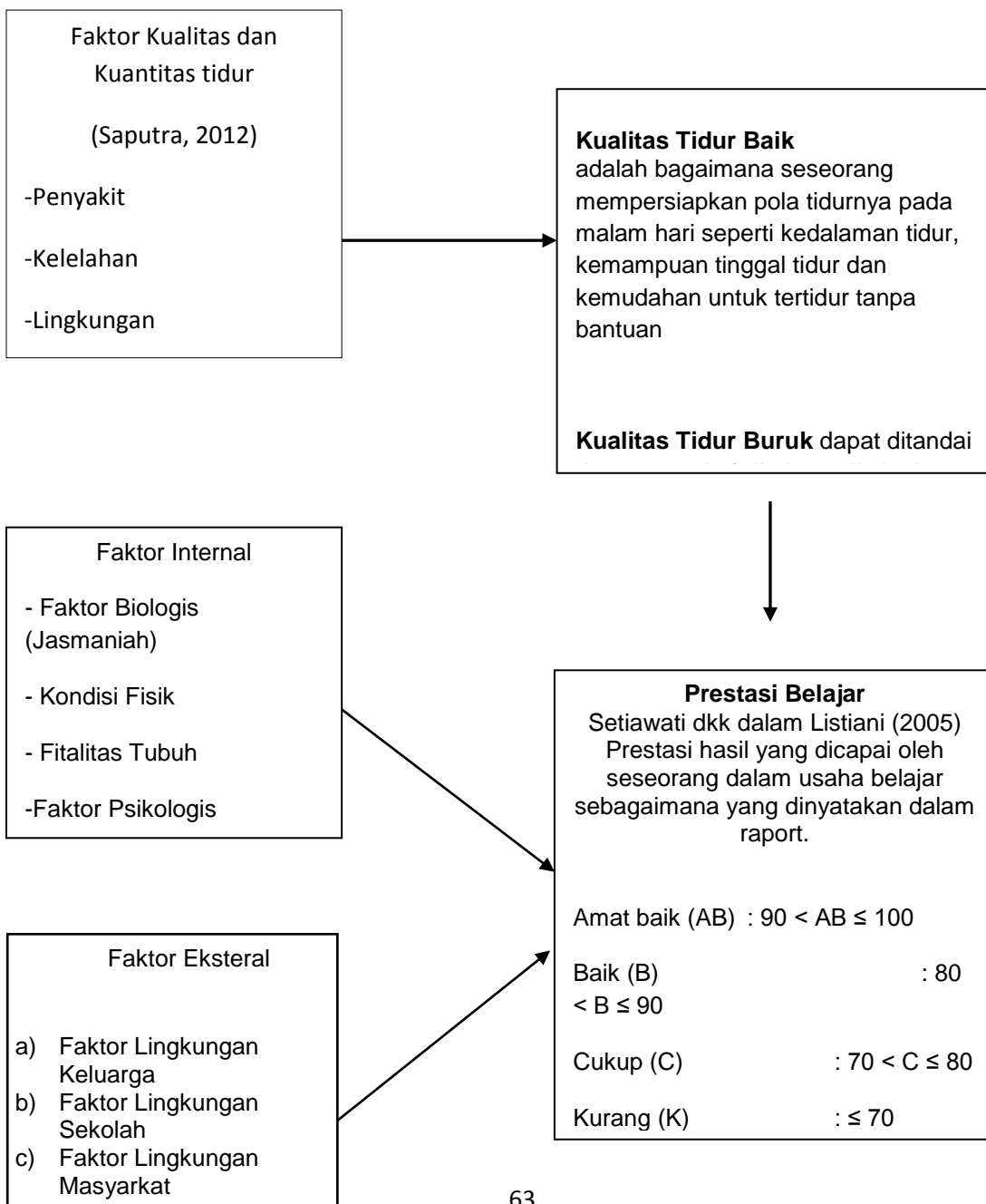
tidur remaja di panti asuhan sebelum diberikan intervensi adalah 8 jam sehari, dengan rata-rata remaja mulai tidur pukul 22.00 dan bangun tidur pukul 06.00. Setelah diberikan intervensi jumlah rata-rata jam tidur meningkat menjadi 8,5 jam sehari, dengan rata-rata remaja mulai tidur pukul 22.00 dan bangun tidur pukul 06.30. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti selama tujuh hari pertama penelitian, nilai rata-rata katagori observasi setiap harinya: tujuh orang terbangun pada malam hari, empat orang tampak gelisah saat tidur dan enam orang terlihat pucat saat bangun tidur. Hasil yang berbeda didapatkan peneliti pada tujuh hari terakhir penelitian, dengan nilai rata-rata setiap harinya: tiga orang terbangun pada malam hari, dua orang tampak gelisah saat tidur dan dua orang terlihat pucat saat bangun tidur. Hasil observasi ini menunjukkan terjadi penurunan pada masing-masing katagori skor penelitian. Perubahan kualitas tidur juga terlihat dari hasil analisis statistik dengan menggunakan Uji Wilxocon *Signed Rank Test* yang mendapatkan hasil bahwa nilai signifikan (p) yaitu 0,000 yang berarti $p \leq 0,05$ dengan taraf kepercayaan 95% maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap kualitas tidur remaja di Panti Asuhan Dharma Jati II Denpasar. Dengan demikian terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi.

6. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian adalah model konsep yang menggambarkan hubungan diantara berbagai macam faktor yang telah diidentifikasi

sebagai suatu hal yang penting bagi suatu masalah (Notoatmodjo, 2010)

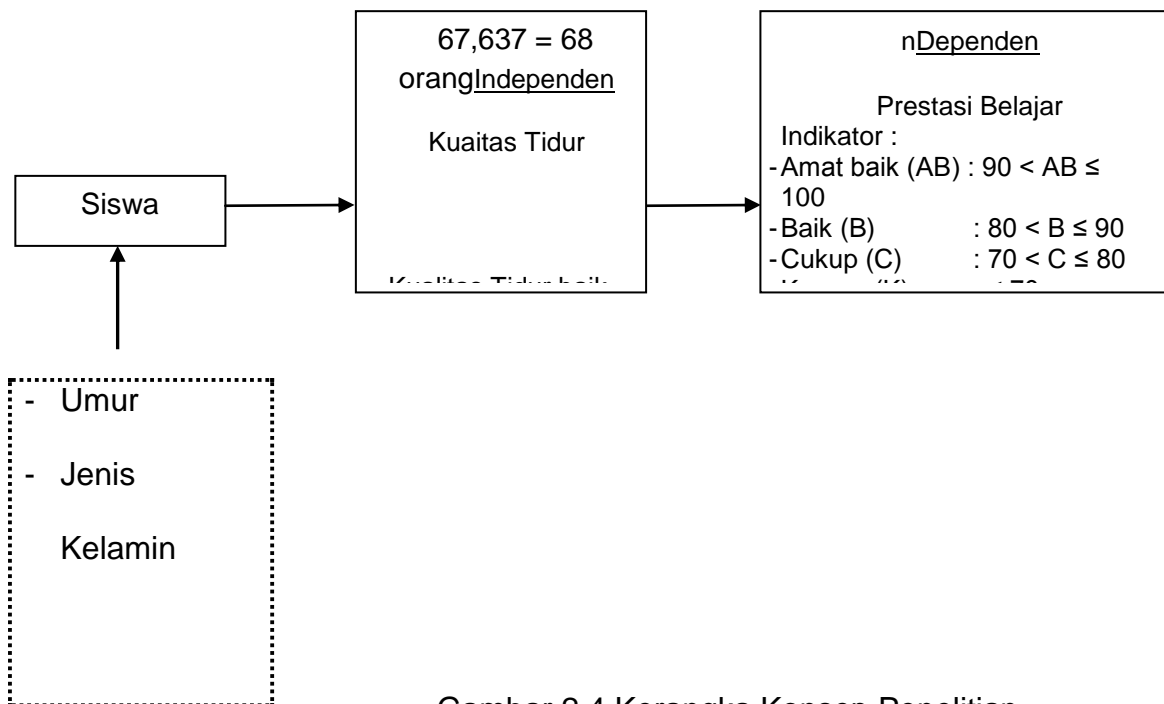
Adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu :



Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian

7. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010)



Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

————— : Area yang diteliti

..... : Area yang tidak diteliti

—————→ : Arus hubung

8. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris. Biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*). Variabel bebas ini merupakan variabel penyebabnya atau variabel pengaruh, sedang variabel terkait variabel terpengaruh (Notoatmodjo, 2010).

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Ha : Ada hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA di SMA Negeri 2 Samarinda.

2. Hipotesa Nol

Ho : Tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA di SMA Negeri 2 Samarinda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda.

3. Kesimpulan

1. Kualitas tidur pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 13 orang (19,1%), dan responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 55 orang (80,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda mayoritas memiliki kualitas tidur buruk.
2. Prestasi belajar pada siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki prestasi belajar baik (81-90) sebanyak 49 responden (72,1%) sedangkan responden yang memiliki prestasi belajar cukup (71-80) sebanyak 19 responden (27,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa prestasi belajar siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda sudah baik.
3. Tidak ada hubungan bermakna antara kualitas tidur dengan prestasi belajar siswa kelas XI IPA SMA Negeri 2 Samarinda dengan diperoleh nilai p value $0,477 > \alpha 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak bahwa tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan prestasi belajar siswa kelas XI IPA di SMAN 2 Samarinda tahun 2014.

4. Saran

Dalam penelitian ini adapun beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat sebagai berikut :

G. Bagi Remaja/siswa

Diharapkan remaja dapat menggali permasalahan dalam prestasi belajar dan dapat meningkatkan kualitas tidur lebih baik, sangat penting bagi remaja untuk mengetahui dampak dari kualitas tidur yang buruk. Membagi waktu mereka dengan efisien serta memperhatikan waktu dan kualitas tidur mereka agar dapat berkonsentrasi dengan baik dalam beraktivitas.

H. Bagi Guru

Diharapkan dapat meningkatkan bimbingan dan memotivasi siswa dalam meningkatkan prestasi belajar melalui bimbingan oleh bapak dan ibu guru di sekolah, menekankan akademik daripada aktivitas ekstrakurikuler, memperhatikan kinerja muridnya saat proses belajar mengajar berlangsung, serta mempertahankan hubungan harmonis.

I. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan masukan dan informasi kepada pihak sekolah agar dapat merencanakan upaya dalam memperbaiki kualitas tidur siswa dan dapat meningkatkan fasilitas dalam menunjang perkembangan belajar siswa dalam meningkatkan prestasi belajar.

J. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut lagi, jika membahas perihal yang sama untuk memperbanyak jumlah sampel, melakukan total *sampling*, mengondisikan semua sampel dalam kondisi dan perlakuan yang sama, dan mencari metode dan alat penelitian yang lebih akurat dan sesuai dengan tujuan penelitian, misalnya mengukur prestasi belajar dengan penilaian lebih spesifik, dengan melihat berdasarkan beberapa mata pelajaran yang paling dominan dan menggunakan nilai asli dari siswa yaitu nilai yang diperoleh sebelum dilakukan remedial atau perbaikan.

K. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua dapat berperan aktif dalam meningkatkan prestasi belajar siswa dengan cara selalu memperhatikan, mengawasi, dan mengingatkan siswa untuk belajar lebih giat.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. 2011. Hubungan Antara Pola Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa Sma Dharma Pancasila Medan. Universitas Sumatra Utara. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*

Aiyuda, N. 2009. Pengaruh Kualitas Tidur terhadap Prestasi Belajar, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau. Available from: <http://www.scribd.com/doc/27709071/Makalah-Psi-Islam-Pengaruh-Kualitas-Tidur-Terhadap-Prestasi-Belajar> [diperoleh 17 agustus 2014]

Anni, C.T. 2004. *Psikologi Belajar*. Semarang: Unnes Press.

Arifin, Z. 2009. *Evaluasi pembelajaran*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karaya

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PTRineka Cipta.

Aulyanti, F. 2013. *Gangguan pola tidur pada pasien toodler dengan perawatan diare di Rs Ibu dan Anak Annisa Tangerang tahun 2005*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2, (1), 11-12

Bobak, dkk. 2005. *Keperawatan Maternitas*. ed.4. Jakarta : EGC

Buysse, D.J., Reynold III, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., & Kupfer, D.J. 1989. *Pittsburg Sleep Quality Indeks (PSQI)*. Diakses dari: http://findarticles.com/p/articles/mi_mOFSS/is_4_12/ai_n_18616017. (Diperoleh pada 19 Mei 2014)

Carskadon, M.A. 2002. Factor Influencing Sleep Patterns of Adolescents. In: Carskadon, M. A., ed. *Adolescent Sleep Patterns: Biological, Social and Psychological Influences*. Cambridge: Cambridge University Press

Dahlan, S. 2005. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Eliasson, A.R., dan Lettieri, C.J., 2009. *Early to Bed, Early to Rise! Sleep Habits and Academic Performance in College Students, USA*. Available from: <http://www.springerlink.com/content/d8u404v8753652x1/> [diperoleh 22 Mei 2014]

Gunawan, A.W. 2005. *Apakah IQ anak bisa di-tingkatkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Hakim, T. 2005. *Belajar Secara Efektif*. Jakarta :Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.

Hamalik, O. 2004. *Pendidikan Guru*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Hidayat, A.A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika.

Hirmawan, S. 2004. *Kumpulan Kuliah Patologi*. Jakarta: UI

Japardi, I., 2002. *Gangguan Tidur*, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/1948/1/bedahiskanda%20japardi12.pdf> [diperoleh 23 Mei 2014]

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014. *Implementasi Kurikulum 2013 Tahun Ajaran 2014/2015*. Jakarta: KEMDIKBUD

Lahey, B. B. 2007. Cognition, Language and Intelligence. In: Barrosse, E., ed. *Psychology: An Introduction 9th edition*. New York: Mc Graw Hill

Lima. 2009. *Changes of Sleep Habits of Medical Students According to Class Starting Time: A Longitudinal Study*. Available from: <http://www.icb.usp.br/~flass/hypos/vol001/HYP2-2002.pdf> [diperoleh 26 Mei 2011].

Listiani, P. 2005. *Pengaruh Kedisiplinan Siswa dan Iklim Sekolah terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas II SMK Negeri 5 Semarang*, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Semarang. Available from: <http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/import/640.pdf> [diperoleh 26 Mei 2014].

Mubarak, W.I. 2007. *Promosi kesehatan*. Yogyakarta : Graha ilmu

Mubarak & Chayatin.N., 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Manusia Teori dan Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.

National Sleep Foundation. 2007. *How Much Sleep Do We Really Need?* Diambil tanggal 12 Juni 2014 dari <http://www.sleepfoundation.or>

Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Notoadmodjo, S., 2010. Metode Pengambilan Sampel. In: Notoadmodjo, S., ed. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rev ed. Jakarta : Rineka Cipta. p. 125.

_____ 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT RinekaCipta.

Nurkholis A., *Faktor- faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Mata Pelajaran Ekonomi pada Siswa Kelas VIII MTs. Nurussalam Ternoso Kabupaten Batang*, Fakultas Ekonomi, Universitas Semarang. Available form: <http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/archives/HASH0192.dir/doc.pdf> [diperoleh 26 Mei 2014]

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Potter & Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan :Konsep,Proses, dan Praktik*. (4). Jakarta : EGC.

Puspita. D.W. 2012. Pengaruh persepsi siswa tentang mata pelajaran akuntansi dan Pemberian pekerjaan rumah terhadap prestasi belajar akuntansi Siswa kelas xi ips sma negeri 1 sewon tahun ajaran 2011/2012. Skripsi. Dipublikasikan. Yogyakarta. Universitas negeri yogyakarta. Indonesia

Putra, P.B. 2011. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Inteligensia Pada Siswa Kelas X SMA Santo Thomas 2 Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan. Available from:<http://digilibunnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/import/640.pdf> [diperoleh 26 Mei 2014]

Rudolph M. A, dkk. 2006. *Buku ajar pediatri Rudolph* ed.20. Jakarta: EGC.

Sadock, B. J., Sadock, V. A. 2010. Tidur Normal dan Gangguan Tidur. *In: Muttaqin, H., ed. Buku Ajar Psikiatri Klinis edisi 2*. Jakarta: EGC, 337-351.

Safitrie, A. 2013. *Studi komparatif kualitas tidur perawat shift dan non shift di unit rawat inap dan unit rawat jalan*. Semarang, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia.

Safura.,Supriyanti. (2006). Hubungan antara penyesuaian diri anak di sekolah dengan prestasi belajar. Psikologia Volume 2. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/15722/1/psi-jun2006-%20%284%29.pdf> (diperoleh 7 november 2014)

Saputra, L. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa Aksara

Setiadarma. (2003). *Bahaya Rokok*.Depok: Arya Duta

Siregar, H.M.2011.*Mengenal Sebab-sebab, Akibat-akibat, dan Cara Terapi Insomnia*. Yogyakarta:Flash Books

Slameto, 2010. Belajar dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Sagung Seto.

Soetjianingsih. 2007.*Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.

Sugiyono.2008. *Metode Penelitian Bisnis*.cetakan kesembilan. Bandung : CV Alfabeta.

Suryabrata S., 2004. *Psikologi Pendidikan*. P.T. Raja Grafindo Persada:

Jakarta.

Syah, M., 2009. Psikologi Belajar. Jakarta: Rajawali Pers

Tu'u, T. 2004. *Peran Disiplin Pada Prilaku dan Prestasi Siswa*. Jakarta: Gramedia.

Tononi, G., Cirelli, C. 2003. Sleep and Synaptic homeostasis: A Hypothesis. *Brain Research Bulletin*, 62 (2), 143-150, Abstract only. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science?ob=ArticleURL&u di=B6SYT49SM262-1& user=10& coverDate=12%2F15%2F2003& rdoc=1& fmt=high& orig=gate way& origin=gateway& sort=d& docanchor=&view=c& searchStrId=17420700 79& rerunOrigin=scholar.google& acct=C000050221& version=1& urlVersion =0& userid=10&md5=c0d78715e0ea3ba9c9efa249b7555be c&searchtype=a>. [diperoleh: 18 juli 2014].

Wahyuningsih, A.S., 2004. *Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Prestasi Belajar pada Siswa Kelas II SMU Lab School Jakarta Timur*, Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia Y.A.I. Available from: <http://www.docstoc.com/docs/23133792/Hubungan-antara-Kecerdasan-Emosi-dgn-Prestasi-Belajar> [diperoleh 17 Mei 2014] Wolfson AR. Sleep schedules and daytime functioning in adolescents. *Child Dev.* 1998;69:875-7.

Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Keperawatan*. EGC. Jakarta.

Wavy, W. 2008. The Relationship between Time Management, Perceived Stress, Sleep Quality and Academic Performance among University Student. <http://libproject.hkbu.edu.hk/trisimage/hp/06636306.pdf> (diperoleh 20 Mei 2014)

Winkel.W.S. 1996. *Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar*. Jakarta: PT Gramedia.

Wolfson, A.R, Carskadon, M.A. 1998. *Sleep Schedules and Daytime Functioning in Adolescent*. Available from: <http://www.jstor.org/pss/1132351> (diperoleh 26 Mei 2014)

Zulkifli, 2006. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya