

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Sehat

Sehat merupakan dimana segala kondisi berjalan normal dan bekerja sesuai dengan fungsinya dan mestinya baik seluruh badan serta pada bagian-bagiannya.

Definisi sehat menurut WHO (dalam Nangi, Yani, & Lestari, 2019) adalah sebagai keadaan yang sehat baik sosial, mental, dan fisik tidak hanya terbebas dari sebuah kecacatan atau penyakit. Virginia Henderson (dalam Swarjana, 2017) mengatakan sehat merupakan kualitas hidup dan dasar dari fungsi-fungsi pada manusia. Membutuhkan bahwa hal tersebut tidak bergantung dan saling bergantung. Promosi kesehatan sangat penting daripada melakukan perawatan orang yang sedang sakit.

Menurut Paplau (dalam Swarjana, 2017) sehat adalah sebuah kata yang menyimbolkan isyarat sebagai gerakan untuk lebih maju pada kepribadian dan pada proses manusia lain yang berlangsung untuk menuju ke arah yang lebih kreatif, pribadi, serta kehidupan komunitas. Wellness (dalam Swarjana, 2017) menyatakan bahwa sehat lebih dari kesehatan yang bagus, dan mempunyai proses yang aktif dimana seseorang dapat secara maksimum tumbuh dan berkembang.

2. Konsep kesehatan

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan dasar sekaligus juga merupakan hak asasi manusia, sehat merupakan keadaan seutuhnya baik secara jiwa, fisik, maupun sosial, tidak hanya bebas dari kecacatan atau penyakit. Kelompok remaja adalah masyarakat yang sering diasumsikan memiliki keadaan yang sehat. Masalah kesehatan merupakan masalah yang kompleks dari berbagai aspek yang dilihat misalnya ketidaktahuan dan kesalahpahaman terkait penyakit yang sedang diderita (Nurmala dkk., 2020)

3. Konsep Kesehatan Remaja

Remaja adalah perpindahan dari masa anak-anak ke fase dewasa termasuk masa pertumbuhan sosial emosional, biologis, dan kognitifnya (Santrock, 2007 dalam Nurmala dkk., 2020).

Remaja dikelompokkan menjadi tiga fase (Kartono, 1990 dalam Nurmala dkk., 2020) yang pertama yaitu fase awal yang terjadi ketika seseorang dari usia 12 tahun sampai 15 tahun. Pada awal fase remaja akan terjadi perubahan pada fisiknya dan juga pada intelektual yang cukup pesat hingga remaja jadi mempunyai rasa penasaran yang lebih besar terhadap hal baru. Diawal fase pada remaja kebanyakan dari mereka merasa ragu-ragu, labil, dan sering merasa kecewa jika hal yang diharapkannya tidak berjalan sesuai dengan kemampuannya.

Kemudian mulai memasuki fase berikutnya yaitu fase fase kedua atau fase pertengahan. fase tengah remaja adalah dimana mereka mulai masuk di antara usia 15 tahun sampai 16 tahun. pada fase saat ini, mereka dinilai masih kekanak-kanakan, setidaknya mereka mulai menyadari bahwa harus mulai hidup secara mandiri. Remaja yang ada di fase pertengahan ini mulai belajar untuk menilai sesuatu yang ingin di jalankan untuk dapat mendapatkan siapa dirinya. Fase ini berbeda dengan fase sebelumnya yang masih sering ragu, pada fase ini mereka mulai bisa mengetahui kemampuan yang ada di dirinya itu.

Fase terakhir atau yang ketiga adalah anak remaja akhir. Mereka yang masuk di fase ini saat berada di umur 18 sampai 21 tahun. Remaja di fase ini mulai tau jati dirinya juga sudah menentukan siapa dirinya dan saat menjalani kehidupan juga mulai stabil. Pada fase ini mereka sudah bertekat pada pendiriannya dan sudah paham arah dan tujuan kehidupan.

Remaja merupakan masa yang mempunyai tahapan yang rawan, baik dalam tahapan perkembangan emosional maupun pada perilaku. Karena pada dasarnya dalam tahap remaja atau bisa juga disebut dengan masa peralihan, remaja sering tidak memperhatikan masalah kesehatan yang akan di alaminya pada waktu yang akan mendatang, padahal kesehatan sangat penting bagi tubuh seseorang (Oktaviany, 2021).

Kesehatan optimal meliputi kesehatan fisik, mental, dan sosial (Nurmala dkk., 2020) :

a. Kesehatan Fisik

Melakukan aktivitas fisik merupakan pengeluaran energi yang berguna untuk memelihara kesehatan pada mental dan fisik, juga mempertahankan suatu kondisi yang tetap dalam keadaan bugar dan sehat sepanjang hari (Gunarsa & Wibowo, 2021). Kesehatan fisik tidak hanya seberapa aktifnya dalam bergerak, tetapi juga meliputi pola makan teratur dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran serta asupan gizi yang seimbang, olahraga minimal 3 kali dalam seminggu, dan mengambil tindakan untuk mencegah atau mengelola penyakit kronis. Kesehatan fisik juga merupakan daya berfikir secara logis dan positif, dapat bergerak aktif secara normal (Wirenviona & Ririrs, 2020). Upaya untuk menjaga kesehatan fisik, remaja hendaknya memperhatikan pola makannya dan juga pola tidurnya untuk memberikan kelancaran metabolisme pada tubuh, olahraga yang teratur dan terukur, tidak merokok, mengkonsumsi makanan yang sehat, mencuci tangan dengan sabun, mengukur tinggi badan, menimbang berat badan, olahraga yang terukur dan teratur tidak hanya untukelihara kesehatan fisik saja hal ini juga untuk memberikan kebugaran (Puspita, 2012 dalam Aminuddin,

2018). Seorang anak di usia remaja sering tidak menjaga kesehatannya dengan baik seperti melakukan aktivitas fisik yang kurang, tubuh yang tidak ideal atau obesitas, terbiasa mengonsumsi tidak bergizi dan pola tidur tidak yang teratur (Rohayati, 2019).

b. Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi sehat seseorang dan sadar pada kemampuannya, dapat menghadapi masalah dan dapat memberi dukungan positif untuk lingkungan sekitarnya. Remaja yang rentan dalam kesehatan mental karena pada masa remaja proses kanak-kanak menjadi dewasa dengan mencari jati diri dan banyak pertanyaan terkait hal yang dialami baik suka maupun duka. Mental yang baik akan membawa kesehatan fisik pula, kesehatan mental berfikir, berekspresi serta berinteraksi, mampu menangani stres dalam kehidupan sehari-hari, dan bekerja dengan produktif. Jika hal-hal tersebut tidak dapat dilakukan maka terdapat kemungkinan remaja mengalami gangguan mental. Agar remaja memperoleh jawaban atas pertanyaan yang dimiliki dan dapat bantuan untuk mencari jati dirinya maka remaja tidak akan stres (Nurmala dkk., 2020).

c. Kesehatan Sosial

Remaja adalah makhluk sosial maksudnya adalah mereka butuh teman dalam hidupnya. Lingkungan sosialnya memberi peran dalam mengaktualisasikan status remaja sehat. Lingkungan sosial remaja adalah keluarga, sekolah, dan juga komunitas. Interaksi pertama remaja biasa dilakukan kepada teman-teman sebaya yang bertemu di lingkungan sekolah maupun lingkungan rumah, dalam hal ini remaja mengandalkan teman sebayanya untuk memperoleh informasi mengenai masalah yang berkaitan dengan kesehatan sosial, mental, dan fisik yang terikat erat antara remaja dengan teman seusianya melalui intensitas dari momen dan waktu yang dilalui bersama-sama untuk saling tukar pengalaman dan kisah. Hal tersebut dapat menjadi sangat diperlukan remaja untuk menguatkan dan mengatur diri adaptasi terhadap lingkungannya sebagai cara untuk meningkatkan kesehatan remaja (Nurmala dkk., 2020).

4. Konsep Pola Tidur

Pola tidur merupakan bentuk dari tidur yang umumnya di waktu yang menetap dengan jangka waktu tertentu. Pola tidur adalah serangkaian dari saat masuk pada tidur dan saat bangunnya, frekuensi tidur, irama tidur, dapat menjaga kondisi

ketika tertidur juga kepuasan ketika tidur (Prayitno, 2002 dalam Hazrina 2018).

Tidur adalah keadaan penuh ketenangan dimana kesadaran menurun yaitu siklus terjadi berulang juga dari setiap siklus menggambarkan aktivitas otak dan badan yang berbeda (Tarwoto & Wartonah 2003 dalam Indryani dkk., 2021).

a. Pengertian Tidur

Tidur proses proses fisik yang memiliki siklus bergantian antara periode yang lebih lama dari saat terbangun. Siklus pada tidur dapat memberikan pengaruh dan mengatur respon perilaku dan fungsi fisik. Menurut Lanywati (2001, dalam Rohayati 2019) tidur merupakan keadaan dimana kesadaran menurun secara normal. Guyton (1981, dalam Rohayati 2019) juga mengatakan bahwa tidur adalah situasi tidak sadar tapi bisa dibangunkan lagi dengan diberi rangsangan pada indra.

Kontrol tidur dan pengaturan tidur dapat dilihat dari hubungan antar kedua mekanisme pada bagian serebral dan bisa dengan cara bergantian dalam memberikan aktivasi juga memberikan tekanan pada pusat otak untuk tertidur hingga terbangun. Reticular Activating System (RAS) yang terletak pada batang atas otak yang memiliki sel-sel khusus yang diyakini untuk memberikan kesadaran dalam kewaspadaan dan mempertahankan kesadaran. RAS dapat memberi

stimulus secara virtual, pendengaran, rasa nyeri juga memberi stimulus pada sensori rabanya (Tarwoto & Wartonah 2003 dalam Rohayati 2019).

Ketika seseorang mencoba memulai untuk tertidur, maka mereka akan secara reflek menutup matanya dan berada dalam posisi yang nyaman dan merasa rileks. Jika lampu dimatikan dan ruangan menjadi gelap maka aktivitas RAS juga akan turun, dan saat itulah BSR (Bulbar Synchronizing Regional) mengeluarkan serum serotonin (Pother & Perry dalam Indryani dkk. 2021).

b. Tahapan Tidur

Berdasarkan prosesnya, jenis tidur terbagi menjadi NREM (Non Rapid Eye Movement) dan REM (Rapid Eye Movement). NREM adalah tidur dengan keadaan sistem pengaktivasi retikuloari yang menurun. NREM adalah jenis tidur yang memiliki gelombang yang lambat dikarenakan pada gelombang otaknya beraktivitas dengan lambat. Jenis tidur REM merupakan tidur dengan menyatukan isyarat-isyarat abnormal yang diberikan oleh otak. Meskipun mungkin aktivitas otak yang tidak terekam secara berarti (Ardhiyanti, Pitriani, & Damayanti 2014).

1) Tahapan tidur NREM

Jenis tidur NREM dikenal dengan istirahat secara penuh, yang memiliki gelombang otak dengan gelombang yang lebih lambat atau disebut dengan tidur dengan sangat nyenyak. Ciri-ciri dari tidur yang nyenyak, tanpa bermimpi saat tidur atau dengan gelombang delta. Ciri lainnya yaitu kita ada saat tubuh dalam keadaan beristirahat total, tekanan darah mulai menurun, frekuensi nafas juga mulai menurun, bola mata bergerak dengan lambat, berkurang pada fase berfimpi, dan metabolisme pada tubuh mulai menurun.

a) NREM tahap I

Tahap inilah tahap yang terjadi transisi antara keadaan bangun dan keadaan tertidur dengan ciri tubuh yang nyaman dan meraaa rileks, masih dalam keadaan sadar dengan keadaan lingkungan sekitar kita, merasa agak mengantuk, bola mata yang terus bergerak-gerak, lalu frekuensi nadi dan frekuensi nafas mulai sedikit demi sedikit menurun, serta dapat segera terbangun selagi masih pada tahap ini.

b) NREM Tahap II

Tahap tertidur yang masih dalam tahap ringan dan pada saat ini proses tubuh terus-menerus menurun

dengan ciri-ciri pada yang tidak lagi bergerak terus, denyut pada jantung dan pernafasan yang menurun, suhu pada tubuh juga mulai menurun, metabolisme pada tubuh juga mulai menurun, pada tahap itur ini berlangsung dengan durasi yang pendek dan berakhir 10-15 menit.

c) NREM tahap III

Tahap ini adalah tahap tertidur yang dapat dilihat dengan denyut pada nadi, pernafasan, dan proses fisik lainnya perlahan-lahan mulai melambat. Hal ini dapat dikarenakan ada dominasi pada bagian sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh sulit untuk terbangun.

d) NREM tahap IV

Tahap terakhir pada fase NREM tahap ke IV tubuh mulai tidur nyenyak dan kesadaran yang mulai menurun atau biasa disebut tidur dalam. Dapat kita lihat dari ciri-ciri pada kecepatan jantungnya dan pernafasan turunnya yang mulai menurun, tubuh juga mulai jarang bergerak-gerak, sulit untuk dibangunkan, bola mata bergerak dengan cepat dan tonus pada otot tubuh yang mulai menurun.

2) Tahap tidur REM

Fase REM ditandai dengan fase otak yang sangat tinggi dan aktivitas fisiologi hampir sama saat kita sadar. Tipe tidur ini disebut juga paradoxical sleep karena terjadi paradox, orang yang tertidur tetapi terlihat jelas adanya aktivitas pada otak.

Perubahan fisiologis selama REM yaitu terjadinya hampir total paralisis dan otot rangka mengindikasikan terjadinya inhibisi kuat dari area kontrol spinal. Fase ini lebih sulit dibangunkan dengan stimulus sensori daripada fase NREM. Respirasi dan tekanan darah lebih tinggi selama REM dibandingkan dengan NREM bahkan saat kita terjaga, serta biasanya menjadi iregular, yang mana menunjukkan pada saat itu kita sedang bermimpi (Arumantika, 2020).

c. Siklus Tidur – Bangun

Terdapat hubungan yang saling berketerkaitan antara tiga sistem pada saraf yang memberikan pengaruh pada sebagian tahapan saat tidur dan pola tidur hingga terbangun. Terdapat tiga sistem saraf diantaranya adalah RAS yang berasal pada batang otak dan pada biasa disebut pada sistem keterjagaan, pada bagian pusat tidur paradoksal terdapat neuron-neuron REM atau neuron tidur yang aktif, pada pusat tidur memiliki

gelombang yang lambat dan memberikan perintah untuk tertidur terdapat di dalam neuron tidur di dalam hipotalamus (Sherwood, 2014 dalam Hazrina 2018).

Ketika pusat tidur tidak dalam keadaan aktif, juga pengaktivasi retikulum di bagian mesencefalon juga pada pons di bagian atas akan yang aktif secara reflek sehingga akan memberikan rangsangan korteks serebri dan juga pada sistem saraf perifer memberikan umpan balik yang bersifat positif pada bagian nuklei yang mengaktifkan retikuler hingga dalam keadaan tetap aktif. Sehingga pada saat keadaan terbangun akan terjadi secara otomatis pada mekanisme pertahanan umpan balik yang bersifat positif ini. Lalu, setelah itu ada beberapa jam otak bekerja secara aktif dengan waktu yang lama kelamaan akan terjadi keletihan. akhirnya umpan balik yang bersifat positif ini mulai menurun dan setelah itu diambil alih oleh perangsang yang dapat menyebabkan tidur dari pusat tidur. Sehingga terjadi proses peralihan yang sangat cepat dari keadaan terbangun atau sadar ke keadaan tidur dan sebaliknya begitu juga (Guyton, 2014 dalam Hazrina 2018).

d. Kualitas Tidur

Kualitas pada tidur yaitu keadaan dimana pada saat tidur seseorang mulai merasakan kebugaran dan juga kesegaran

ketika bangun dari tidur. Kualitas tidur itu sendiri meliputi durasi pada saat tidur, latensi pada tidur, disfungsi pada siang hari. Tidur yang berkualitas dapat dilihat dari mudahnya ketika hendak memulai tidur, mempertahankan kondisi tidur kita, dapat tidur lagi saat terbangun tengah malam, dan dengan mudah beralih dari tidur ke bangun saat pagi (Dewi, 2021). Buruknya kualitas tidur itu sendiri dapat menyebabkan resiko tekanan darah tinggi, penyakit jantung, DM (Diabetes Melitus), dan dapat menyebabkan obesitas. Dampak lain yang dialami oleh remaja jika kualitas tidur yang rendah yaitu mengalami gangguan pada sekolahnya karena akan selalu merasa mengantuk dan merasa lemah (Lombogia dkk., 2018 dalam Ervidianti & Winarti, 2021)

e. Durasi Tidur

Durasi atau kualitas pada tidur adalah suatu penilaian baik buruk maupun baiknya kualitas tidur orang tersebut (Yi, 2008 dalam Hazrina 2018). Seseorang membutuhkan tidur yang cukup dan ketidak cukupan tidur akan memberikan dampak bagi tubuh maupun psikis (Hastani & Budiman, 2022). Kualitas tidur yang kurang dapat mengakibatkan seseorang mengalami kekurangan tidur, seringkali penyebab krangnya tidur adalah penggunaan teknologi misalnya menonton TV bahkan mendengarkan musik juga menjadi salah satu penyebabnya,

mengalami stres juga dapat membuat seseorang itu tidak dapat tertidur atau tetap terjaga sepanjang malam (Kazim & Abar, 2001 dalam Hazrina 2018). Durasi tidur pada remaja berkurang terjadi karena jam bermain yang berlebihan ada yang bermain smartphone hingga larut malam setelah mengerjakan tugas sehingga jam tidur mereka menjadi tidak terpenuhi dengan baik (Sari dkk., 2020).

f. Latensi Tidur

Latensi tidur adalah durasi saat kita memulai untuk tidur hingga kita tertidur. Kualitas tidur dikatakan baik bila durasi latensi tidur semakin pendek (Dewi, 2021).

g. Gangguan Pola Tidur

Pola tidur memiliki peranan yang sangat berpengaruh dan penting bagi tubuh untuk melakukan segala aktivitas secara baik dan lancar. Seseorang yang mempunyai gangguan pola tidur dapat berpengaruh pada istirahatnya, cepat merasa kelelahan, serta dapat mengakibatkan terganggunya konsentrasi dalam melakukan aktivitas. Gangguan tidur dapat mengakibatkan rasa kantuk yang berlebih saat siang hari, penurunan kualitas hidup, dan gangguan mood (Hazrina, 2018). Tidur yang terganggu secara berkepanjangan dapat memberikan akibat penurunan dalam kinerja akademik,

kesehatan fisik, mental, dan sosial (Lund Reider dkk., 2010 dalam Suseno dkk., 2020).

h. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur

1) Lingkungan

Keadaan lingkungan ramai, bising bahkan gaduh dapat menghambat dalam tidur dan istirahatnya. Sebaliknya, ketika kondisi lingkungan terasa tenang dan aman maka akan meningkatkan istirahat dan tidur (Gustimigo & pratiwi, 2015 dalam Ramadhani 2020).

2) Psikologis

Faktor psikologis memberikan dampak negatif pada pola tidur berupa rasa gelisah, takut, cemas dan lain sebagainya. Perasaan takut dan gelisah yang dialami seseorang dapat menyebabkan terganggunya pola tidur salah satunya dapat dilihat adalah sering terkejut saat tidur, berguling-guling, miring kekiri dan kekanan, mengigau (Kaplan & Sadock, 2015 dalam Ramadhani 2020).

3) Penggunaan obat tidur

Penggunaan obat tidur untuk menangani masalah gangguan tidur normalnya tidak dikonsumsi dalam jangka panjang. Mengonsumsi obat tidur tentu wajib dibawah pengawasan dokter. Apabila tidak bijak dalam

mengonsumsi obat tidur maka dapat memberikan efek samping yang membahayakan tubuh, efek samping yang didapat yaitu mulai dari mengalami gangguan ingatan, ketergantungan, dan alergi (Buysse 1989 dalam Pinalosa dkk., 2018). Adapun kondisi gangguan medik yang mengharuskan mengonsumsi obat juga dapat memberikan efek samping mengalami gangguan pada tidur (Werdhani & Sugiharto, 2019).

i. Dampak Dari Pola Tidur Yang Terganggu

1) Insomnia

Gangguan pola tidur atau biasa disebut insomnia yaitu dimana penderitanya mengalami kesulitan dalam memulai tidur, kesulitan untuk tetap tertidur, bangun terlalu pagi, tidur tidak nyenyak walaupun kesempatan dan waktunya cukup (Simon Alkins, 2017 dalam Natassia 2021). Orang dengan insomnia akan merasakan tidur yang tidak maksimal dan merasa kaktivitas yang dilakukan setiap harinya merupakan gangguan dikarenakan kekurangan jam tidur. Terdapat beberapa gejala insomnia seperti sulit tidur pada malam hari serta akan terbangun lebih awal pada pagi harinya, mmpi buruk, dan akan menimbulkan tidak bersemangat, sulit untuk melakukan kegiatan yang biasa dilakukan setiap harinya (Eliza & Amalia, 2022)

2) Gangguan konsentrasi di waktu siang

Adanya berbagai macam gangguan yang terjadi saat siang hari, dapat mengakibatkan waktu istirahat pada siang hari tidak nyaman waktu istirahat pada malam hari. Seseorang yang memiliki aktivitas yang sangat padat dan di iringi dengan tidak adanya waktu kontrol istirahat yang tepat maka akan berdampak buruk pada pola tidur seseorang yang mengakibatkan dapat mempengaruhi waktu tidur yang diperlukan (Ramadhani, 2020).

3) Disfungsi saat siang

Disfungsi saat siang adalah keadaan ketika seseorang tersebut mengantuk ketika beraktivitas, mudah mengalami stres, kelelahan, turunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas, dan depresi (Buysse 1989 dalam Pinalosa dkk., 2018).

4) Mudah sakit

Sitokin adalah protein yang dihasilkan oleh sistem kekebalan tubuh kita saat kita tertidur. Sitokin diperlukan oleh tubuh kita untuk melawan stres, peradangan dan infeksi (Arumantika, 2020).

5) Merasa lelah

Seseorang yang mengalami gangguan pada pola tidurnya mereka akan mudah merasa kelelahan saat

bangun tidur dan mudah merasa kelelahan ketika beraktivitas, pada saat tidur tubuh akan beristirahat, jika tidur kurang dari kebutuhan maka tubuh akan merasa lelah (Timotius, 2018).

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Siti Nur Fadilah H, Riris Andono Ahmad, Madarina Julia (2017) dengan judul “Aktivitas Fisik Dan *Screen Based Activity* Dengan Pola Tidur Remaja Di Wates”. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Responden dipilih menggunakan *stratified random sampling*. Data dianalisis menggunakan STATA 12. Data diuji dengan *mann whitney*, *chi-square* dan regresi logistik. Data dianalisis dengan analisis multivariat. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama menggunakan rancangan *cross sectional*, responden dipilih menggunakan *stratified random samplin*, data diuji dengan *chi-square*. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu data dianalisis menggunakan STATA 12. Data diuji dengan *mann whitney*, *chi-square* dan regresi logistik. Data dianalisis dengan analisis multivariat.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Emi Diarti, Ani Sutriningsih, Wahidyanti Rahayu H (2017) dengan judul “Hubungan Penggunaan Internet Dengan Gangguan Pola Tidur Mahasiswa UNTRI Malang”. Desain penelitian ini menggunakan desain

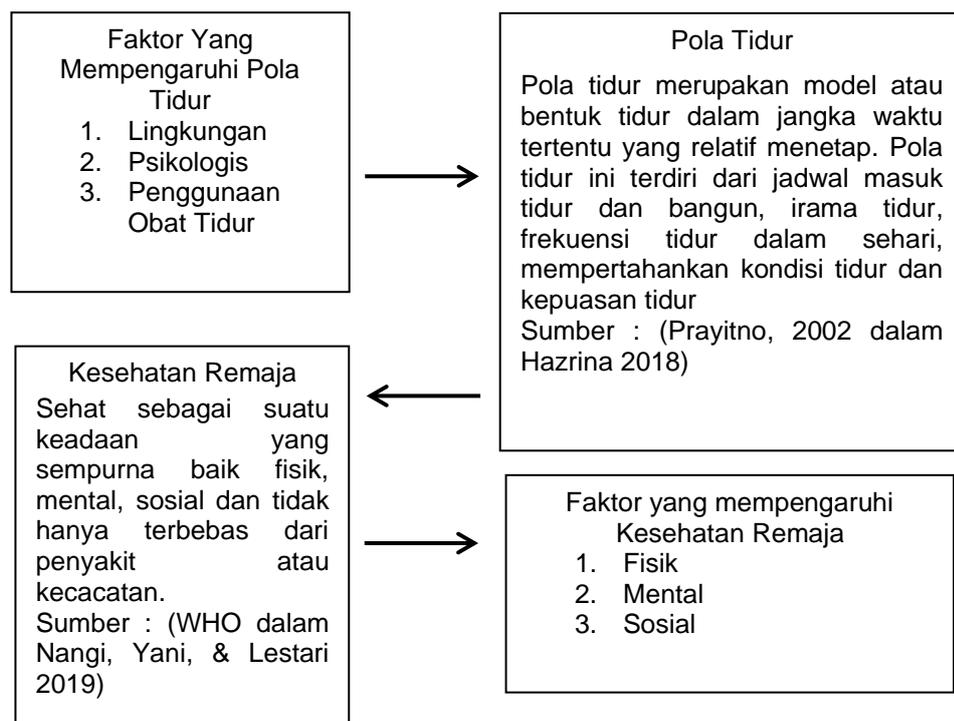
korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 109 mahasiswa dan sampel 33 mahasiswa. Sampel penelitian menggunakan accidental sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu korelasi spearman rank. Kesamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pendekatan cross sectional, instrumen penelitian juga sama-sama menggunakan kuesioner. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pengambilan sampel pada penelitian terdahulu menggunakan accidental sampling. Dan metode pengolahan data menggunakan spearman rank.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Meita Dhamayanti, faisal, Elma Citra Maghfrah (2019) dengan judul "Hubungan Kualitas Tidur dan Masalah mental Emosional Pada Remaja Sekolah Menengah". Metode penelitian ini adalah observational analitik korelasional dengan rancangan potong lintang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner, Pengukuran sampel berdasarkan rumus analitik korelatif. Pemilihan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Persamaan dengan penelitian terdahulu adalah instrumen penelitian sama-sama menggunakan kuesioner. Perbedaan pada penelitian ini adalah penelitian terdahulu menggunakan metode observational analitik korelasional dengan

rancangan potong lintang, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling.

C. Kerangka Teori Penelitian

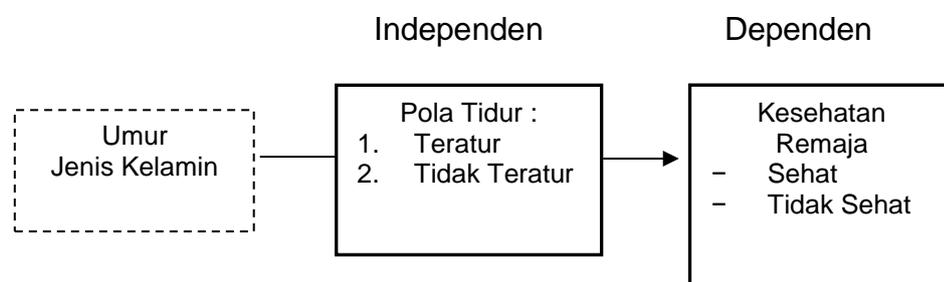
Kerangka teori atau teori dasar dari penelitian yang dilakukan ini digambarkan dalam bentuk:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian atau suatu uraian dan hubungan antara konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

—————> : Arah hubungan variabel independen dan dependen

..... : Variabel yang tidak diteliti

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian dalam sebuah penelitian merupakan jawaban yang bersifat sementara dari pernyataan penelitian (Ardianto & Kadir 2021) biasanya hipotesis akan dirumuskan ke dalam bentuk hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terkait (Notoatmodjo, 2018). Ada dua hipotesis yang dirumuskan yaitu hipotesis nol yang menyatakan adanya hubungan atau pengaruh dalam variabel sama dengan nol dan bentuk hipotesis alternatif yang menyatakan adanya perbedaan hubungan dalam variabel tidak sama dengan nol. Maka dari itu hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Nol (H_0) : Tidak ada hubungan antara pola tidur dengan kesehatan remaja kelas X di MAN 2 Kutai Kartanegara
2. Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada hubungan antara pola tidur dengan kesehatan remaja kelas X di MAN 2 Kutai Kartanegara