

Tahap Kualiti Tidur Murid Sekolah Rendah Ketika Pandemik Covid-19

(Sleep Quality Levels of Primary School students During Covid-19 Pandemic)

Maslian Suatan^{1*}, Denise Koh²

¹Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), 43600, Bangi, Selangor, Malaysia.

Email: naazarissa@gmail.com

²Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), 43600, Bangi, Selangor, Malaysia.

Email: denise.koh@ukm.edu.my

CORRESPONDING

AUTHOR (*):

Maslian Suatan

(naazarissa@gmail.com)

KATA KUNCI:

Kualiti tidur

Aktiviti fizikal

PSQI

KEYWORDS:

Sleep quality

Physical activity

PSQI

CITATION:

Maslian Suatan & Denise Koh. (2022).
Tahap Kualiti Tidur Murid Sekolah Rendah
Ketika Pandemik Covid-19. *Malaysian
Journal of Social Sciences and Humanities
(MJSSH)*, 7(5), e001475.
<https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i5.1475>

ABSTRAK

Tidur merupakan perkara penting untuk pertumbuhan kanak-kanak. Ia bukan saja penting untuk tumbuh besaran malah emosi dan kognitif turut dipengaruhi oleh tidur. Namun sejak penularan pandemik Covid-19 ia telah memberi kesan terhadap rutin tidur kanak-kanak. Pusingan tidur mereka terjejas. Oleh itu, kajian ini dilakukan untuk melihat sejauh mana tahap kualiti tidur murid sekolah rendah ketika pandemik Covid-19 berdasarkan jantina, kaum dan lokasi sekolah serta hubungannya dengan aktiviti fizikal. Instrumen yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mengandungi tujuh komponen. Nilai *alpha cronbach* instrumen ini adalah 0.90 menunjukkan tahap kebolehpercayaan yang tinggi. Untuk menentukan kualiti tidur sama ada baik atau buruk kesemua skor komponen dijumlahkan dan jika skor akhir ≤ 5 kualiti tidur adalah baik, jika skor > 5 kualiti tidur buruk. Dapatan kajian mendapati 52.4% daripada 124 orang responden mempunyai kualiti tidur yang buruk. Manakala dapatan berdasarkan kaum, jantina dan lokasi sekolah didapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan bagi ketiga-tiga pemboleh ubah tersebut. Begitu juga dengan hubungannya dengan aktiviti fizikal tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualiti tidur dengan aktiviti fizikal. Kajian ini dijalankan menggunakan kaedah persampelan bertujuan bagi pemilihan sekolah dan persampelan rawak mudah bagi pemilihan responden.

ABSTRACT

Sleep is important for the growth of children. It is not important for me to grow up but emotionally and cognitively are also affected by sleep. Yet since the outbreak of the Covid-19 pandemic it has had an impact on children's sleep routines. Their sleep cycle is affected. Therefore, this study was conducted to look at the extent of sleep quality level of primary school students during the covid-19 pandemic

based on gender, race and school location as well as its relationship with physical activity. The instrument used is the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) which contains seven components. The alpha cornbach value of this instrument is 0.90 indicating a high level of reliability. To determine whether sleep quality was good or bad all component scores were summed and if the final score ≤ 5 sleep quality was good, if the score > 5 sleep quality was bad. The findings of the study found that 52.4% of the 124 respondents had poor sleep quality. While the findings based on race, gender and school location found no significant differences for the three variables. Similarly in relation to physical activity there was no significant relationship between sleep quality and physical activity. This study was conducted using purposive sampling method for school selection and simple random sampling for respondent selection.

Sumbangan/Keaslian: Kajian ini mengkaji tahap kualiti tidur murid sekolah rendah ketika pandemik Covid-19. Dapatan kajian ini turut menyumbang kepada kajian yang sedia ada dalam mengenal pasti tahap kualiti tidur murid sekolah rendah.

1. Pengenalan

Tidur adalah perkataan yang berasal dari Bahasa Latin iaitu *Somnus* yang bermaksud tempoh pemulihan semula jadi, keadaan rehat fisiologi untuk badan dan fikiran. Corak tidur yang tidak menentu akan memberi kesan terhadap keseimbangan fisiologi dan psikologi seseorang. Antara kesan terhadap fisiologi adalah merosotnya aktiviti seharian, keletihan, kelihatan lemah dan tidak bertenaga (Potter & Perry, 2010). Manakala kualiti tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur. Seseorang dikatakan telah mencapai tidur yang berkualiti apabila tidak berasa penat, gelisah lesu, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkok, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk.

Tidur mempunyai peranan penting dalam perkembangan fizikal dan mental kanak-kanak. Semasa tidur, hormon pertumbuhan akan dirembeskan dan ini membantu proses pertumbuhan kanak-kanak. Tabiat tidur yang baik juga akan menentukan tidur yang berkualiti. Sama seperti pemakanan sihat dan senaman, tidur adalah penting untuk kanak-kanak kekal sihat, membesar, belajar di sekolah dan berfungsi sebaiknya sesuai umur mereka (Wolfson & Montgomery-Downs, 2013).

Selain mempunyai peranan yang penting dalam perkembangan fizikal dan mental, tidur juga penting bagi perkembangan otak kanak-kanak. Tidur yang mencukupi dapat memastikan otak kanak-kanak berkembang dengan baik. Seseorang yang mempunyai kualiti tidur yang baik selalu dikaitkan dengan mereka yang aktif melakukan aktiviti fizikal dalam kehidupan seharian. Kanak-kanak yang lebih aktif secara fizikal adalah mereka yang mempunyai corak tidur yang lebih sihat dan konsisten. Dalam kajian Wunsch et al. (2017), mendapati terdapat kesan positif aktiviti fizikal terhadap kualiti tidur.

2. Sorotan Literatur

Tidur merupakan salah satu keperluan yang penting untuk dipenuhi dengan baik berdasarkan Hierarki Keperluan Maslow. Kebaikan dan kepentingan tidur adalah topik yang banyak dikaji oleh ahli sains. Kualiti tidur yang baik banyak membantu dalam meningkatkan daya ingatan. Selain itu, ia berpotensi membantu kanak-kanak mendapat pencapaian yang baik dari segi akademik, kognitif dan emosi. Kanak-kanak yang tidur lebih lama dan lebih baik serta mempunyai jadual tidur yang teratur didapati mempunyai prestasi akademik yang baik (Jackson Schroeder, 2019). Bagaimanapun Aminuddin (2018) mendapati kualiti tidur tidak memberi kesan kepada prestasi akademik pelajar. Namun murid disarankan agar meningkatkan kualiti tidur kerana ia mempengaruhi ketahanan fizikal dan ketangkasan yang secara tidak langsung mempengaruhi kecerdasan.

Secara psikologi, kurang tidur menyebabkan emosi menjadi tidak stabil. Orang yang kurang tidur akan sukar untuk menggunakan informasi yang diterima dengan kreatif. Menurut Wachob dan Lorenzi (2015), tidur dan aktiviti fizikal mempunyai hubungan yang positif. Masalah tidur dan ketidakaktifan sering dikaitkan dengan kanak-kanak autism. Namun dalam kajian ini mendapati kanak-kanak autisme yang aktif melakukan aktiviti fizikal mampu memperoleh kualiti tidur yang baik. Aktiviti fizikal dapat mempengaruhi kualiti seseorang. Jika kecergasan aktiviti fizikal adalah kurang maka kualiti tidur juga akan berkurang (Safaringga & Herpandika, 2018).

Dalam laporan Zainuddin (2018) menyatakan satu kajian oleh The Lancet Child & Adolescent Health, mendapati kanak-kanak yang berusia antara 8 hingga 11 tahun didapati menghabiskan masa antara 3 hingga 6 jam sehari dengan menonton televisyen, telefon bimbit, peranti elektronik dan lain-lain lagi. Tempoh ini melebihi had masa yang disyorkan. Laporan ini menyatakan waktu tidur yang kurang menyebabkan kanak-kanak kurang menguasai kemahiran kognitif seperti kebolehan berbahasa, memori dan menyelesaikan masalah.

Selain itu, kanak-kanak yang mengalami tidur tidak mencukupi akan sukar memberi tumpuan pada tugas yang diberikan. Mereka berasa gelisah, cepat marah dan tidak dapat mengikut arahan. Kajian juga menunjukkan bahawa kurang tidur menyebabkan prestasi kognitif yang rendah, termasuk memori, refleks dan daya tumpuan yang lemah. Oleh itu, adalah penting untuk memastikan kanak-kanak mendapat tidur yang berkualiti dan mencukupi.

Kualiti tidur boleh dipengaruhi oleh beberapa faktor antaranya penggunaan teknologi di tempat tidur (Hale & Guan, 2014). Selain itu, dapatan kajian mendapati ibu bapa memainkan peranan penting dalam menentukan kualiti dan corak tidur anak mereka (Germo et al., 2007). Faktor lain adalah seperti aktiviti fizikal. Melakukan aktiviti fizikal secara tetap akan membantu memperbaiki kitaran tidur dan akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon melatonin dan ini akan memudahkan seseorang individu tidur pada waktu malam. Ini bagus untuk mendapatkan tidur yang lena. Aktiviti fizikal yang membolehkan akan membuatkan tubuh lebih relax apabila tidur.

Selain itu, faktor persekitaran turut mempengaruhi kualiti tidur seperti keadaan bilik yang panas, sejuk, bising atau cahaya juga boleh mempengaruhi tidur seseorang. Keadaan sebegini akan menyukarkan seseorang untuk tidur apatah lagi mendapatkan tidur yang berkualiti. Jam biologi tubuh juga akan terganggu kerana otak dan badan secara tidak

langsung berjaga sepanjang malam akibat daripada pancaran cahaya. Ini menyebabkan tidur seseorang kurang tidur. Begitu juga dengan suhu bilik. Ia memainkan peranan yang penting dalam menentukan kualiti tidur. Walaupun tidak mempunyai masalah tidur namun jika tidur dalam keadaan bilik yang panas atau sejuk ia akan menimbulkan rasa tidak selesa. Oleh itu, bagi menangani masalah ini keadaan persekitaran bilik tidur ini perlulah diubah agar lebih selesa dan dapat tidur yang lebih baik. Misalnya memastikan ruang pengudaraan bilik dalam keadaan yang baik dengan mengekalkan suhu, kelembapan dan oksigen.

Faktor seterusnya adalah stres. Stres boleh menyebabkan masalah susah tidur dan susah tidur juga boleh menyebabkan stres, ia satu pusingan yang boleh membinasakan. Dalam kajian [Hindriyastuti dan Zuliana \(2018\)](#) dalam Jurnal Kesihatan Masyarakat mendapati mereka yang mempunyai stres mempunyai kualiti tidur kurang baik berbanding mereka yang tidak mempunyai stres. Sebanyak 78.6% responden tidak mempunyai stres tidak mengalami gangguan tidur sedangkan responden yang mempunyai stres mengalami gangguan tidur sebanyak 89.5%. ini bermaksud stres sememangnya mempengaruhi tidur seseorang.

Faktor yang terakhir adalah gaya hidup. Kajian oleh Nielson Company Malaysia mendapati 70% rakyat negara ini mengalami gangguan tidur disebabkan tekanan, keresahan dan kemurungan ([Ithnin, 2019](#)). Ini adalah disebabkan penggunaan telefon dan gajet yang berlebihan. Tinjauan ini mendapati responden sukar meletakkan mata walaupun selepas 30 minit berbaring di katil. Kemunculan teknologi pesat ini menjadikan manusia bergantung kepadanya dalam urusan seharian. Perkara ini telah memberi kesan kepada waktu tidur sekali gus menjejaskan kualiti tidur. Kualiti tidur adalah seseorang yang mendapat tidur yang mencukupi dan tidur dengan lena tanpa sebarang gangguan.

Antara kepentingan dan kebaikan lain tidur kepada kanak-kanak ialah tidur dapat merehatkan minda serta badan kanak-kanak. Ianya turut mempengaruhi dalam perkembangan menyeluruh dan dalam pelajaran. Tidur yang mencukupi dapat memastikan pertumbuhan kanak-kanak sentiasa mengikut tahap perkembangan yang bersesuaian. Tidur juga mempengaruhi pembentukan tulang, tisu dan otot kanak-kanak serta membantu pertumbuhan kanak-kanak. Selain itu, tidur yang berkualiti juga penting untuk memastikan kanak-kanak sentiasa sihat dan dapat membina sistem imunisasi mereka.

Sebagai kesimpulannya kepentingan tidur yang mencukupi dapat memberi kesan positif kepada kesihatan, tidur yang berkualiti menjadi langkah pertama untuk meningkatkan kehidupan yang sejahtera secara keseluruhan. Tidur adalah sangat penting untuk kesihatan tubuh badan. Ia adalah suatu keadaan rehat yang dialami oleh badan dan minda. Kualiti tidur merupakan satu gambaran yang subjektif dan selalunya ditentukan oleh perasaan bertenaga atau tidak setelah bangun dari tidur. Kualiti tidur juga adalah suatu keadaan di mana seseorang yang tidur akan merasa segar dan cergas apabila terjaga dari tidur. Secara purata, kanak-kanak yakni sekolah rendah memerlukan antara 9 hingga 11 jam waktu tidur yang berkualiti dalam sehari ([Helma, 2022](#)).

3. Metod Kajian

Populasi kajian adalah terdiri daripada murid sekolah rendah tahun 6 di daerah Kota Belud Sabah, Sungai Buluh dan Banting, Selangor. Reka bentuk kajian ini adalah bukan eksperimen menggunakan kajian tinjauan. Borang soal selidik telah diedarkan kepada

sampel. Pengkaji hanya memungut data dari sampel kajian yang terlibat. Dalam kajian ini sampel yang terlibat adalah murid sekolah rendah berumur 12 tahun dari negeri Sabah dan Selangor.

Kajian ini telah menggunakan kaedah persampelan secara bertujuan bagi pemilihan sekolah iaitu dua buah sekolah luar bandar iaitu SK. Pandasan Kota Belud dan SRJK. C Choong Hua, Banting dan sekolah bandar SK. Merbau Sempak, Sg. Buloh. Manakala pemilihan responden pula menggunakan kaedah persampelan rawak mudah. Saiz sampel yang terlibat dalam kajian ini adalah seramai 124 orang yang terdiri dari murid tahap dua yang terdiri daripada pelbagai kaum iaitu Melayu, Cina, dan Bumiputera Sabah. Daripada jumlah ini seramai 60 orang murid lelaki dan 64 orang murid perempuan. Manakala pecahan mengikut kaum pula adalah seramai 70 Melayu, Cina 24 dan Bumiputera Sabah 30 orang. Untuk mendapatkan data, pengkaji telah mengedarkan borang soal selidik menggunakan *google form*.

Pengkaji terlebih dahulu mengedarkan soal selidik *Physical activity questionnaire children (PAQC)* (Kowalski et al., 2014) bagi mendapatkan maklumat tentang tahap aktiviti fizikal murid. Setelah kesemua data *Physical activity questionnaire children (PAQC)* dikumpul kemudian penyelidik mengedarkan soal selidik yang kedua iaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* oleh Buysse et al. (1989) bagi mendapatkan maklumat tentang kualiti tidur murid. Soal selidik ini mempunyai 19 item yang untuk mengukur kualiti tidur murid sepanjang bulan lalu. Item-item ini telah dibahagikan kepada tujuh komponen iaitu kualiti tidur subjektif, *latency* tidur, tempoh tidur, *efficiency* tidur, gangguan tidur, penggunaan ubat dan disfungsi siang hari. Setiap item menghasilkan skor antara 0 hingga 3. Nilai skor akhir ≤ 5 menunjukkan kualiti tidur baik dan skor > 5 kualiti tidur buruk.

4. Hasil Kajian

Kajian ini dijalankan untuk mengenal pasti tahap kualiti tidur dalam kalangan murid sekolah rendah serta hubungannya dengan aktiviti fizikal. Selain itu, kajian ini juga akan mengupas sejauh mana terdapat perbezaan tahap kualiti tidur murid berdasarkan jantina, lokasi dan kaum. Justeru, dalam bab ini pengkaji akan menghuraikan dapatan kajian yang diperolehi daripada analisis data menggunakan perisian SPSS versi 26.0. Antara kandungan dapatan kajian ini ialah merangkumi profil sampel kajian, analisis deskriptif bagi konstruk-konstruk kajian iaitu tahap kualiti tidur murid serta analisis inferensi yang dilakukan menggunakan ujian t dua sampel bebas dan anova untuk menganalisis perbandingan min pemboleh ubah bersandar iaitu tahap kualiti tidur murid dan aktiviti fizikal.

4.1. Profil Responden Kajian

Kajian ini melibatkan 124 orang responden murid tahun 6 dari tiga buah sekolah dari negeri Sabah dan Selangor. Jadual 1 adalah maklumat tentang latar belakang demografi sampel kajian. Responden yang terlibat dalam kajian ini adalah terdiri daripada murid-murid tahun 6 seramai 124 orang. Dalam kajian ini sebanyak 60 orang (48.4%) adalah terdiri daripada lelaki. Manakala 64 orang (51.6%) adalah responden perempuan. Seterusnya responden mengikut sekolah iaitu sebanyak 70 orang (56.5%) adalah responden dari SK. Merbau Sempak. Sekolah ini merupakan sekolah bandar dan mempunyai bilangan responden yang paling ramai. Manakala sekolah luar bandar iaitu SK. Pandasan dan SJK.C Choong Hua masing-masing sebanyak 30 orang (24.2%) dan 24 orang (19.4%) responden sahaja. Bilangan responden mengikut pecahan kaum yang

mengambil bahagian dalam kajian ini pula iaitu masing-masing adalah sebanyak 30 (24.2%), 70 (56.5%) dan 24 orang (19.4%) bagi kaum Bumiputera Sabah, Melayu dan Cina. Daripada jadual tersebut didapati responden Melayu adalah yang paling ramai diikuti Bumiputera Sabah dan Cina.

Jadual 1: Latar belakang demografi sampel kajian

Latar Belakang Demografi	Item	Kekerapan	Peratus (%)
Jantina	Lelaki	60	48.4
	perempuan	64	51.6
Sekolah	SK. Pandasan	30	24.2
	SK. Merbau Sempak	70	56.5
	SJK. C Choong Hua	24	19.4
Lokasi Sekolah	Bandar	70	56.5
	Luar Bandar	54	43.5
Kaum	Bumiputera Sabah	30	24.2
	Melayu	70	56.6
Pendapatan Keluarga	Cina	24	19.4
	RM0 – RM1000	22	18.5
	RM1001 – RM2000	17	13.7
	RM2001 – RM3000	10	8.1
	RM3001 – RM4000	16	12.9
	RM4001 ke atas	58	46.8
	Sijil Menengah	65	52.4
Pendidikan Ibu	STPM/Diploma	35	28.2
	Siswazah/Pascasiswazah	24	19.4
Pendidikan Ayah	Sijil Menengah	61	49.2
	STPM/Diploma	29	23.4
	Siswazah/Pascasiswazah	34	27.3

Bagi pendapatan keluarga pula dilihat kekerapan yang tertinggi adalah keluarga yang berpendapatan RM 4001 ke atas iaitu sebanyak 58 (46.8%). Diikuti oleh keluarga berpendapatan antara RM0 – RM1000 sebanyak 23 (18.5%), RM1001 – RM2000 sebanyak 17 (13.7%), RM3001 – RM4000 sebanyak 16 (12.9%) dan yang paling rendah adalah murid dari keluarga yang berpendapatan RM2001 – RM3000 iaitu sebanyak 10 (8.1%).

Bagi tahap pendidikan ibu pula, ibu murid yang memiliki sijil menengah adalah yang ramai sekali iaitu dengan nilai kekerapan 65 (52.4%). Diikuti oleh STPM / diploma dengan nilai kekerapan 35 (28.2%) dan kekerapan yang paling rendah adalah siswazah / pascasiswazah dengan nilai 24 (19.4%). Manakala bagi tahap pendidikan ayah pula didapati mereka yang memiliki sijil menengah masih mendahului kategori pendidikan yang lain iaitu sebanyak 61 (49.2%), diikuti dengan siswazah / pascasiswazah dengan kekerapan 34 (27.4%) dan tempat yang terakhir adalah STPM / diploma iaitu dengan nilai kekerapan 29 (23.4%).

4.2. Tahap kualiti tidur murid sekolah rendah

Bagi menjawab persoalan pertama iaitu apakah tahap kualiti tidur murid sekolah rendah mengikut kaum, jantina dan sekolah. Pengkaji telah menjalankan analisis deskriptif

berdasarkan min dan sisihan piawai. Hasil dapatan kajian mendapati kualiti tidur murid sekolah rendah dapat dijelaskan secara terperinci berdasarkan [Jadual 2](#) di bawah.

Analisis deskriptif menunjukkan tahap kualiti tidur secara keseluruhan murid berada pada tahap yang rendah iaitu dengan nilai skor min = 1.54 dan sisihan piawai 0.40.

Jadual 2: Min keseluruhan kualiti tidur

	Bilangan Responden	Min	Sisihan Piawai
Kualiti tidur	124	0.82	0.30

[Jadual 3](#) pula menerangkan secara terperinci mengenai komponen di dalam instrumen kajian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengenal pasti tahap kualiti tidur murid sekolah rendah berdasarkan nilai min dan sisihan piawai. Daripada tujuh komponen di atas didapati komponen 4 iaitu efisien tidur adalah yang paling tinggi iaitu nilai min 1.54 dan sisihan piawai 0.39. diikuti oleh gangguan tidur nilai min 1.07 dan sisihan piawai 0.62. Seterusnya disfungsi siang hari dengan min 0.95, sisihan piawai 0.48. Manakala min bagi kualiti tidur subjektif pula adalah 0.77 dan sisihan piawai 0.79. begitu juga bagi *latency* tidur nilai min adalah 0.71, sisihan piawai 0.50. min bagi durasi tidur pula adalah 0.69, sisihan piawai 0.63. komponen konstruk yang paling rendah pula adalah penggunaan ubat dengan nilai min dan sisihan piawai adalah 0.00.

Jadual 3: Analisis tahap kualiti tidur mengikut komponen

Komponen konstruk	Min	Sisihan Piawai
Kualiti tidur subjektif	0.77	0.79
<i>Latency</i> tidur	0.71	0.50
Durasi tidur	0.69	0.63
Efisien tidur	1.54	0.39
Gangguan tidur	1.07	0.62
Penggunaan ubat	0.00	0.00
Disfungsi siang hari	0.95	0.48

Hasil analisis skor PSQI dalam [Jadual 4](#) didapati sebanyak 52.4% murid mempunyai kualiti tidur yang buruk iaitu seramai 65 orang daripada 124 responden. Manakala murid yang mempunyai kualiti tidur baik adalah 59 orang dengan peratusan 47.6%. Dalam komponen 1 peratusan tertinggi adalah kategori baik iaitu skor 1 sebanyak 47.6% dengan kekerapan 59 orang. Diikuti sangat baik skor 2 sebanyak 37.9% dengan kekerapan 47 dan terakhir adalah kategori buruk skor 3 sebanyak 14.5% dan kekerapan 18 orang. Begitu juga bagi komponen 2 dilihat skor 1 mempunyai peratus tertinggi iaitu 53.2%, kekerapan 66 orang. Diikuti skor 0 sebanyak 37.9% kekerapan 47 dan skor 2 hanyalah 8.1% sebanyak 2 orang. Manakala bagi komponen 3 iaitu durasi tidur dilihat murid kebanyakannya tidur >7 jam iaitu sebanyak 46.8% dengan kekerapan 58 orang. Seramai 48 orang atau 38.7% mereka yang tidur antara 6 – 7 jam, 6 orang atau 12.9% tidur 5 – 6 jam dan terdapat 3 orang murid yang tidur <5 jam.

Jadual 4: Analisis skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) responden

Komponen	Kategori	Kekerapan	Peratus (%)
Kualiti tidur subjektif	Sangat baik	47	37.9
	Baik	59	47.6
	buruk	18	14.5

Latency tidur	0	47	37.9
	1	66	53.2
	2	10	8.1
	3	1	0.8
Durasi tidur	>7 jam	58	46.8
	6-7 jam	48	38.7
	5-6 jam	16	12.9
	< 5 jam	2	1.6
Efisien tidur	>85%	40	32.3
	75-84%	20	16.1
	65-74%	20	16.1
	< 64%	44	35.5
Gangguan tidur	0	7	5.6
	1	101	81.5
	2	16	12.9
Penggunaan ubat	Tidak menggunakan	124	100
Disfungsi siang hari	0	23	18.5
	1	84	67.7
	2	16	12.9
	3	1	0.8
Jumlah	≥ 5 (buruk)	65	52.4
	< 5 (baik)	59	47.6

Dalam efisien tidur iaitu komponen 4 didapati murid mempunyai masalah dalam menguruskan masa tidur mereka, kebanyakan murid tidur lewat dan bangun awal iaitu sebanyak 35.5% atau 44 orang mempunyai efisien tidur <64%. Bagi murid yang mempunyai keefisienan tidur >85% pula adalah sebanyak 32.3% atau 40. Manakala bagi efisien tidur 75% – 84% dan 65% - 74% masing-masing sebanyak 16.1% bersamaan 20 orang. Bagi komponen 5 iaitu gangguan tidur seramai 101 orang atau 81.5% murid berada pada skor 1. Diikuti skor 2 sebanyak 16 orang atau 12.9% dan mereka yang tidak mempunyai gangguan tidur skor 0 adalah sebanyak 7 orang sahaja atau 5.6% iaitu yang paling rendah.

Seterusnya bagi komponen 6 iaitu penggunaan ubat-ubatan, kesemua responden iaitu 100% atau 124 orang memberikan jawapan tidak menggunakan ubat bagi membantu mereka tidur. Dan komponen yang terakhir adalah disfungsi siang hari didapati skor 1 iaitu baik seramai 84 bersamaan 67.7% diikuti skor 0 sangat baik seramai 23 orang atau 18.5%. bagi skor 2 iaitu buruk seramai 16 atau 12.9% dan paling rendah skor 3 sangat buruk terdapat seorang responden 0.8%. Secara keseluruhan komponen yang dilihat memberi gangguan tertinggi kepada kualiti tidur murid adalah efisien tidur dan penggunaan ubat didapati tidak menjadi sebarang masalah kepada responden.

4.3. Perbezaan tahap kualiti tidur murid sekolah rendah berdasarkan jantina

Pengkaji menjalankan ujian t bagi dua sampel bebas bagi mengenal pasti perbezaan tahap kualiti tidur murid berdasarkan jantina. Sebelum itu pengkaji telah menjalankan ujian *Levene* untuk memastikan varian kedua-dua kumpulan adalah sama atau berbeza secara signifikan. Hasil ujian *Levene* bagi jantina mendapati nilai $f = 0.05$ ($p > 0.05$). Ini menunjukkan bahawa varians tahap kualiti tidur murid lelaki dan perempuan adalah tidak berbeza. Oleh itu, pengkaji melihat nilai t pada bahangia 'equal variances assumed'. Nilai min bagi responden lelaki adalah 0.85 manakala responden perempuan pula 0.79. hasil analisis ujian t bagi dua sampel bebas ini adalah seperti [Jadual 5](#).

Jadual 5: Hasil Analisis Ujian t dua sampel bebas berdasarkan jantina

	Jantina	N	Min	Nilai t	df	Sig
Tahap Kualiti	Lelaki	60	0.85	1.23	122	0.22
Tidur	Perempuan	64	0.79			

Berdasarkan [Jadual 5](#) tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap kualiti tidur murid berdasarkan jantina ini kerana, nilai $t(122) = 1.23$ dan nilai $p = 0.22$ ($p > 0.05$). Maka hipotesis nol (H_0) gagal ditolak. Jika dilihat dari segi min, mendapati nilai min bagi tahap kualiti tidur murid lelaki adalah min 0.85. Manakala murid perempuan pula nilai min 0.79. secara kesimpulannya, keputusan analisis ujian e dua sampel bebas menunjukkan tidak terdapat perbezaan dalam tahap kualiti tidur antara murid lelaki dan perempuan. Ini bermaksud faktor jantina tidak mempengaruhi tahap kualiti tidur murid.

4.4. Perbezaan tahap kualiti tidur murid sekolah rendah berdasarkan kaum.

Untuk mengetahui sama ada terdapat perbezaan yang signifikan antara varians yang dikaji, pengkaji telah menjalankan ujian *One Way Anova*. Hasil daripada ujian ini mendapati $f(2, 121) = 0.13$, $p = 0.23$ ($p > 0.05$), seperti di [Jadual 6](#). Ini menunjukkan dapatan kajian bagi H_0 tidak signifikan iaitu H_0 adalah gagal ditolak kerana tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap kualiti tidur murid. Kaum juga bukanlah faktor yang mempengaruhi dalam tahap kualiti tidur murid.

Jadual 6: Ujian Anova tahap kualiti tidur murid berdasarkan kaum

Tahap Kualiti Tidur	Min	Nilai f	Signifikan
Antara Kumpulan	0.13	1.45	0.23
Dalam Kumpulan	0.09		

4.5. Perbezaan tahap kualiti tidur murid sekolah rendah berdasarkan lokasi sekolah

Hasil ujian *Levene* ini mendapati nilai f bagi lokasi sekolah adalah $f = 3.18$ dan nilai $p = 0.07$ ($p > 0.05$) oleh itu, pengkaji mengambil nilai signifikan pada bahagian '*equal variances assumed*'. Berdasarkan [Jadual 7](#), nilai $t(122) = 1.36$, $p = (p > 0.05)$. ini menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap kualiti tidur murid berdasarkan lokasi sekolah iaitu bandar dan luar bandar. Maka hipotesis H_0 adalah gagal ditolak. Kajian mendapati lokasi tidak mempengaruhi tahap kualiti tidur murid.

Jadual 7: Hasil Analisis Ujian t dua sampel bebas berdasarkan lokasi sekolah

	lokasi	N	Min	Nilai t	df	Sig
Tahap	Luar bandar	54	0.78	1.36	122	0.17
kualiti tidur	Bandar	70	0.85			

4.6. Hubungan antara kualiti tidur dan aktiviti fizikal kanak-kanak sekolah rendah

Untuk persoalan kedua iaitu menganalisis hubungan antara kualiti tidur dan aktiviti fizikal kanak-kanak sekolah rendah, pengkaji telah menjalankan analisis inferensi dengan menjalankan ujian Kolerasi *Pearson*.

Jadual 8 adalah analisis Korelasi *Pearson* yang telah dijalankan bagi mengenal pasti hubungan kedua pemboleh ubah iaitu tahap kualiti tidur dan aktiviti fizikal dalam kalangan murid sekolah rendah di Kota Belud Sabah, Banting dan Sungai Buloh Selangor. Dapatan menunjukkan nilai pekali kolerasi yang diperolehi antara tahap kualiti tidur dan aktiviti fizikal adalah nilai kolerasi r ($n = 123$, $p = 0.44$) = 0.18, $p > 0.05$. Ini menunjukkan bahawa kedua-dua pemboleh ubah tidak berhubungan secara positif. Maka hipotesis nol H_0 kajian adalah diterima iaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap kualiti tidur dengan tahap aktiviti fizikal murid

Jadual 8: Ujian kolerasi Pearson

		Aktiviti fizikal	Tidur
Aktiviti Fizikal	Pearson Correlation	1	0.18
	Sig. (2-tailed)		0.44
	N	124	124
Tahap Kualiti Tidur	Pearson Correlation	0.18	1
	Sig. (2-tailed)	0.33	
	N	124	124

5. Perbincangan Kajian

Secara keseluruhan berdasarkan hasil kajian didapati tahap kualiti tidur murid sekolah rendah berada pada tahap yang rendah iaitu sebanyak 52.4% daripada 124 responden mempunyai kualiti tidur yang buruk. Kajian ini selari dengan kajian [Hartini et al. \(2021\)](#) yang mendapati 78% remaja mengalami masalah tidur ketika pandemik. Jumlah ini adalah lebih tinggi berbanding sebelum pandemik Covid-19. Begitu juga dalam kajian [Hui \(2018\)](#) yang mendapati sebanyak 72.5% remaja berumur 12 hingga 16 tahun mengalami kualiti tidur yang teruk.

Manakala menurut [Firouzi et al. \(2013\)](#) dalam kajiannya berkaitan paten dan masalah tidur dalam kalangan kanak-kanak di Malaysia mendapati bahawa 41.5% responden tidak mendapat jumlah tidur yang mencukupi dan sesuai dengan keperluan mereka.. Mengikut [Farah Aziz \(2020\)](#), dalam satu kajian pakar pendidikan kanak-kanak mendapati seramai 60% daripada ibu bapa yang mempunyai anak yang berusia 12 tahun sering menggunakan gajet, 30% sangat kerap menggunakannya, dan 36% daripada kanak-kanak tersebut memiliki gajet mereka sendiri.

Manakala analisis inferensi iaitu sama ada terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap kualiti tidur murid berdasarkan jantina, lokasi sekolah dan kaum didapati kesemua pemboleh ubah ini tidak mempunyai perbezaan yang signifikan. Jantina dan lokasi sekolah bukanlah faktor yang mempengaruhi tahap kualiti tidur murid. Hasil kajian mendapati tahap kualiti tidur murid tidak bergantung kepada jantina dan lokasi sekolah. Pengkaji berpendapat perkara ini merupakan salah satu punca menyebabkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan dalam tahap kualiti tidur berdasarkan pemboleh ubah yang dikaji. Ini kerana, tidak kira jantina, kaum dan lokasi kesan daripada tekanan akibat pelaksanaan PKP ini adalah sama sahaja dan ia tidak mempengaruhi dan menyebabkan perbezaan dalam kualiti tidur berdasarkan jantina dan lokasi. Bagaimanapun, dapatan ini bertentangan dengan kajian yang dilakukan oleh [Tang et al. \(2017\)](#), yang mendapati terdapat perbezaan yang signifikan dalam kualiti tidur mengikut jantina dan juga lokasi iaitu bandar dan luar bandar.

Seterusnya persoalan ketiga kajian iaitu adakah terdapat hubungan antara kualiti tidur murid sekolah rendah dengan aktiviti fizikal mendapati bahawa pekali Kolerasi *Pearson* antara tahap kualiti tidur dan aktiviti fizikal murid adalah $r = (n = 124, p = 0.44) = 0.81, p > 0.05$. Ini menunjukkan kedua-dua pemboleh ubah tidak berhubung secara positif. Tidak terdapat hubungan yang signifikan di antara tahap kualiti tidur dengan aktiviti fizikal. Dapatan kajian ini juga bertentangan dengan Wachob dan Lorenzi (2015), yang mendapati terdapat hubungan yang positif antara aktiviti fizikal dan kualiti tidur. Masalah tidur dan ketidakaktifan sering dikaitkan dengan kanak-kanak autism. Namun dalam kajian beliau mendapati kanak-kanak autisme yang aktif melakukan aktiviti fizikal mampu memperoleh kualiti tidur yang baik. Dalam Wunsch et al. (2017), mendapati terdapat kesan positif aktiviti fizikal terhadap kualiti tidur. Begitu juga dengan Safaringga dan Herpandika (2018), mendapati jika tahap kecergasan aktiviti fizikal rendah maka kualiti tidur juga akan berkurangan.

Penemuan kajian ini dapat memberikan implikasi kepada ibu bapa, guru-guru dan pengkaji lain tentang tahap kualiti tidur murid sekolah rendah. Kajian ini membantu mereka memahami tentang tahap kualiti tidur. Selain item-item yang menjejaskan kualiti tidur. Pengetahuan ini boleh digunakan untuk merangka atau menjalankan program bagi menangani masalah tidur yang dihadapi. Bagi ibu bapa pula sudah semestinya mereka akan lebih peka dalam menentukan sama ada anak mereka mendapat tidur yang berkualiti atau sebaliknya.

Memandangkan kajian ini hanya bertumpu kepada jantina, lokasi sekolah dan kaum sahaja maka dicadangkan untuk kajian yang akan datang para pengkaji dapat membuat kajian untuk skop yang lebih luas iaitu meliputi tahap pendidikan ibu bapa dan juga pendapatan keluarga. Ini kerana dengan melihat skop yang lebih luas berkemungkinan hasil kajian akan memberikan dapatan dan input yang berbeza.

6. Kesimpulan

Sebagai kesimpulannya kajian ini telah menjawab semua persoalan dan objektif yang dikemukakan. Berdasarkan hasil kajian kualiti tidur didapati adalah buruk dan ia tidak berhubung secara positif dengan aktiviti fizikal. Ini bermaksud kesemua hipotesis nol (H_0) adalah gagal ditolak. Ia juga tidak mempunyai perbezaan yang signifikan terhadap pemboleh ubah yang dikaji iaitu berdasarkan kaum, jantina dan lokasi sekolah. Kualiti tidur yang buruk ini diharap dapat diperbaiki. Ini kerana ia memberi kesan terhadap tumbuh besaran kanak-kanak. Tidur adalah penting untuk kanak-kanak kekal sihat, membesar, belajar di sekolah dan berfungsi sebaiknya sesuai umur mereka (Wolfson & Montgomery-Downs, 2013). Selain itu, kanak-kanak yang tidur lebih lama, tidur dengan lebih baik, dan mempunyai jadual tidur yang lebih teratur didapati mempunyai prestasi akademik yang baik (Jackson Schroeder, 2019).

Penghargaan (Acknowledgement)

Di sini saya ingin merakamkan sekalung penghargaan kepada Dr. Denise Koh yang telah banyak membimbing saya dalam menyiapkan kajian ini. Tidak lupa juga kepada rakan-rakan seperjuangan yang sentiasa memberi tunjuk ajar dan semangat kepada sehingga kajian ini berjaya disiapkan.

Kewangan (Funding)

Penghasilan ini tidak melibatkan sebarang sumber kewangan.

Konflik Kepentingan (*Conflict of Interests*)

Penulis tidak mempunyai sebarang konflik kepentingan terhadap penulisan ini.

Rujukan

- Aminuddin, M. (2020). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemprov Kaltim Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), 51-71.
- Buyse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, 28(2), 193-213.
- Farah Aziz. (2020). Gajet: Membantu atau merosakkan perkembangan anak anda?. *Hello Doktor*. <https://hellodoktor.com/ms/keibubapaan/tips-keibubapaan/gajet-membantu-atau-merosakkan-perkembangan-anak-anda/> [13.11.2021]
- Firouzi, S., Bee Koon, P., Noor, M. I. & Sadeghilar, A. (2013). Sleep pattern and sleep disorders among a sample of Malaysian children. *Sleep and Biological Rhythms*, 11(3), 185–193.
- Germo, G. R., Chang, E. S., Keller, M. A., & Goldberg, W. A. (2007). Child sleep arrangements and family life: Perspectives from mothers and fathers. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 16(4), 433-456.
- Hale, L., & Guan, S. (2015). Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: a systematic literature review. *Sleep medicine reviews*, 21, 50-58.
- Hartini S, Nisa K, & Herini ES. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Masalah Tidur Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Sari Pediatri*. 22(5), 312-6.
- Helma Hassan. (2022). Ini jumlah tidur yang diperlukan mengikut usia! Anda kumpulan mana satu?. *Skincode*. <https://skincode.my/articles/jumlah-tidur-yang-diperlukan-mengikut-usia>
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91-102.
- Hui, J. T. Y. (2018). *Factors Associated With Executive Function Among Adolescents Aged 12 To 16 Years In Petaling Perdana, Selangor, Malaysia*. Master Thesis. Unviersiti Putra Malaysia (UPM).
- Ithnin, H. (2019). Tidur tiada kualiti. *My Metro*. <https://www.hmetro.com.my/sihat/2019/03/434571/tidur-tiada-kualiti>
- Jackson Schroeder. (2019). Tabiat Tidur ini akan Menuju Tahap Lebih Baik Hasil Kajian MIT <https://ms.tun.com/blog/kebiasaan-tidur-ini-akan-membawa-kepada-penilaian-yang-lebih-baik-dengan-penemuan-kajian/>
- Kowalski, K. C., Crocker, P. R., & Donen, R. M. (2004). The physical activity questionnaire for older children (PAQ-C) and adolescents (PAQ-A) manual. *College of Kinesiology, University of Saskatchewan*, 87(1), 1-38.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*, Buku 3.
- Safaringga, E., & Herpandika, R. P. (2018). Hubungan antara kebugaran jasmani dengan kualitas tidur. *Sportif*, 4(2), 235-247.

- Tang, J. et al. (2017). Perbezaan Jantina dan Serantau dalam Kualiti Tidur dan Insomnia: Kajian Kepelbagaian Umum di Wilayah Hunan China. *Sci. Rep.* 7, 43690; doi:10.1038 / srep43690
- Wachob, D., & Lorenzi, D. G. (2015). Brief report: influence of physical activity on sleep quality in children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(8), 2641-2646.
- Wolfson, AR. & Montgomery-Downs, HE. (2013). *The Oxford handbook of infant, child and adolescent sleep and behavior*. USA: OUP.
- Wunsch, K., Kasten, N., & Fuchs, R. (2017). The effect of physical activity on sleep quality, well-being, and affect in academic stress periods. *Nature and science of sleep*, 9, 117.
- Zainuddin Isa. (2018, Januari 28). Apabila media sosial 'menguasai' tidur. *Berita Harian*. <https://www.bharian.com.my/kolumnis/2018/01/381516/apabila-media-sosial-menguasai-tidur>