

**PENERAPAN STRATEGI PENGELOLAAN DIRI UNTUK MENGURANGI INSOMNIA
PADA SISWA KELAS VIII A
DI SMP PGRI 7 SEDATI SIDOARJO**

**Moch. Cahyo Putro R
Dr. Tamsil Muis**

**Bimbingan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Surabaya
Ayox_slloqhy@yahoo.co.id**

Tujuan penelitian yang dilakukan adalah untuk menguji penerapan strategi pengelolaan diri untuk membantu mengurangi insomnia pada siswa kelas VIIIA SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo. Jenis penelitian ini adalah *Pre Eksperimen Design* dengan menggunakan *Pre-Test and Post-Test One Group Design*. Subyek penelitian ini adalah 9 siswa kelas VIIIA SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo yang memiliki tingkat insomnia tinggi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah angket keterampilan komunikasi antar pribadi. Jenis angket yang digunakan adalah angket tertutup dengan 4 pilihan jawaban yang terdiri dari selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Analisis data yang digunakan adalah statistik non parametrik dengan uji tanda. Setelah diadakan analisis dengan menggunakan uji tanda, dapat diketahui bahwa $p = 0,02$ lebih kecil dari α sebesar $5\% = 0,05$. Artinya setelah penerapan strategi pengelolaan diri, siswa mengalami penurunan insomnia dari kategori tinggi menjadi kategori sedang. Dari hasil analisis data dapat diketahui bahwa ada perbedaan skor antara sebelum dan sesudah penerapan penerapan strategi pengelolaan diri terhadap insomnia pada siswa kelas VIIIA SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo. Dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi pengelolaan diri dapat digunakan untuk membantu siswa dalam mengurangi insomnia.

Kata Kunci : Strategi Pengelolaan Diri, Insomnia

PENDAHULUAN

Tidur bukan berarti “*time out*” belaka dari rutinitas kesibukan, tidur amat penting bagi kesehatan, fungsi emosional, mental, dan keselamatan. Orang yang menderita *insomnia* merasakan tekanan darahnya meningkat saat tidur dan menderita rasa kantuk yang berat di siang harinya. Masalah-masalah tidur kadang membuat kehidupan sehari-hari terasa lebih menekan atau menyebabkan seseorang menjadi kurang produktif. Di samping itu, kehilangan waktu tidur diketahui sebagai penyebab keseimbangan dalam menerima tugas yang melibatkan memori, pembelajaran, dan

alasan logis. Hal ini bisa menyebabkan tidak tercapainya target-target pekerjaan, tugas-tugas akedemik, dan lain-lain. Hilangnya kesempatan tidur juga ditengarai sebagai penyebab budaya ketidakhadiran dan melorotnya produktivitas di berbagai bidang. Dan tidur yang kurang bisa berbahaya, bisa memicu kecelakaan serius atau bahkan fatal. Hal ini didukung oleh fakta sebagai berikut

Menurut Rafknowledge (2004) *National Highway Traffic Safety Administration Amerika* telah menghitung bahwa lebih dari 100.000 kecelakaan mobil setiap tahunnya berhubungan dengan faktor kelelahan. Kecelakaan karena mengantuk terhitung

sebanyak 1.500 orang tewas dan puluhan puluhan ribu lainnya terluka dan cacat tetap.

Kebanyakan orang berpendapat jika seseorang tidak dapat tidur, orang tersebut pasti depresi, pendapat itu tidak benar. Mungkin saja ada banyak orang depresi yang menderita *insomnia*, tetapi kebanyakan orang yang *insomnia* belum tentu depresi. Sayangnya, jika seseorang pergi ke dokter dan mengatakan bahwa dia tidak dapat tidur, dokter lebih memilih memberikan resep anti depresi ketimbang anjuran evaluasi tidur secara spesialis. Orang-orang juga sering merasa bahwa persoalan tidur merupakan masalah yang ada didalam kepala mereka sendiri dan beranggapan dapat menyelesaikan sendiri.

Adapun jenis *insomnia* menurut Gunawan (2001), Jenis *Insomnia*, antara lain *Insomnia primer* dan *Insomnia sekunder*. *Insomnia primer* merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. sehingga dengan demikian, pengobatannya masih relative sukar dilakukan dan biasanya berlangsung lama kronis (*long term insomnia*). Sedangkan, *Insomnia sekunder* merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya dapat diketahui secara pasti. Gangguan tersebut dapat berupa faktor gangguan sakit fisik maupun psikis. *Insomnia sekunder* dapat dibedakan *Transient insomnia (insomnia sementara)* dan *Short term Insomnia*.

Transient insomnia terjadi pada seseorang yang termasuk dalam golongan dapat tidur normal, namun karena adanya stress atau ketegangan sementara (misal karena kebisingan atau pindah tempat tidur), menjadi sulit tidur. Sedangkan, *Short term insomnia (insomnia jangka pendek)* merupakan gangguan sulit tidur yang terjadi pada para penderita sakit fisik (misalnya batuk, rematik dan lain sebagainya), atau mendapat stress situasional (misal kehilangan /kematian orang dekat, pindah pekerjaan dan lain sebagainya). Biasanya gangguan ini akan dapat disembuhkan beberapa saat setelah terjadi adaptasi, pengobatan ataupun perbaikan suasana tidur.

Insomnia ini biasanya berhubungan langsung dengan peristiwa yang membuat orang tertekan seperti ditinggal mati, masalah keuangan yang sementara, masuk rumah sakit, ujian sekolah, menghadap pengadilan, wawancara, atau bahkan pernikahan dan yang lainnya.

Menurut Rafknowledge (2004) *insomnia* dapat memberi sedikit atau banyak dampak pada kondisi yang lebih parah, seperti Orang dengan *insomnia* lebih mudah menderita depresi dibandingkan mereka yang biasa tidur dengan baik, kekurangan tidur akibat *insomnia* memberi kontribusi pada timbulnya suatu penyakit, termasuk penyakit jantung, mengantuk/ ketiduran disiang hari dapat mengancam keselamatan kerja termasuk mengemudi kendaraan,

orang dengan *insomnia* bisa kehilangan banyak waktu dari pekerjaannya, tidur malam yang buruk, dapat menurunkan kemampuan dalam memenuhi tugas harian sertakurang menikmati aktivitas.

Menurut Joewana (1988) 2500 orang di skotlandia yang meliputi berbagai golongan, tingkat usia dan tingkat sosial. Mereka mendapatkan bahwa orang yang merasa tergelong nervous (gugup) juga merasa kurang tidur serta ketergantungan obat di Jakarta menunjukkan hasil bahwa wanita lebih sering mengalami *insomnia* daripada pria (2:1). Di Skotlandia, 45% dari wanita yang berusia lebih dari 75 tahun mempunyai kebiasaan makan obat tidur secara teratur. Sedangkan menurut penelitian Mc Ghie dan Russel terdapat 400 orang berusia 15 – 24 tahun, 5% diantaranya mengalami *insomnia*. Pada penelitian di Jakarta tahun 1988 terhadap 2500 siswa SLTP Negeri, sekitar 31% mengaku sering susah tidur.

Menurut Riyasa (2001) tidur pada remaja dewasa muda (16-30 tahun) mempunyai pola yang berbeda dibandingkan usia lainnya. Ini disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi di akhir masa pubertas, pada masa ini mereka mengalami pergeseran irama *sirkadian* (dan temperature inti tubuh), sehingga jam tidur pun bergeser. Yang paling berbahaya adalah kemampuan mengendarai, sebesar 60% dewasa muda di Amerika

mengendarai saat mengantuk, 24% diantaranya tertidur di depan setir dan 22% remaja juga dilaporkan mengendarai lebih cepat untuk melawan kantuk.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas diketahui bahwa *insomnia* tidak memandang usia. Jika *insomnia* tidak ditindak lanjuti maka akan membahayakan terutama bagi dirinya sendiri. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adlah siswa walaupun dari data yang diperoleh usia remaja lebih sedikit mengalami gangguan *insomnia* daripada usia dewasa dan lanjut usia.

Untuk mengantisipasi masalah tersebut maka perlu diberikan suatu teknik salah satunya dengan menggunakan strategi pengelolaan diri dan reinforcement, karena dianggap paling tepat untuk membantu siswa mengatasi *insomnia*, dengan alasan strategi pengelolaan diri tidak menimbulkan ketergantungan dan dapat digunakan untuk membantu siswa mengatur perubahan secara mandiri.

Self-management secara sederhana didefinisikan sebagai strategi perubahan tingkah laku atau perilaku dengan pengaturan dan pemanfaatan yang dilakukan oleh konseli sendiri, dalam bentuk latihan *self-monitoring*, *stimulus control*, serta *self-reward*. Seperti yang telah diuraikan oleh Cormier (dalam Nursalim, 2005) “*Self-Management* adalah suatu proses dimana konseli mengarahkan

perubahan tingkah laku mereka sendiri dengan satu strategi atau kombinasi strategi". Dalam pembagiannya strategi pengelolaan diri terbagi menjadi tiga macam : *self-monitoring* merupakan upaya memataui diri, dengan mencatat sendiri tingkah laku tertentu (pikiran, tingkah laku, dan tindakan) tentang dirinya dan interaksinya dengan peristiwa lingkungan. *stimulus control* merupakan rencana sebelum antisedent atau isyarat untuk menambah atau mengurangi tingkah laku. Dan *self-reward* adalah penghargaan diri baik materiil maupun non materiil, apabila berhasil mencapai tujuan yang diinginkan. Didalam mengarahkan perubahan tingkah laku ini digunakan kombinasi ketiganya. Dan untuk memberikan motivasi agar dirinya benar-benar dapat melakukan strategi tersebut, maka diberikan *reinforcement*, yaitu dorongan dari dalam dan luar diri siswa untuk melakukan tindak belajar sesuai dengan arahan guru. Hal ini dilakukan atas bimbingan seorang pembimbing yaitu seorang konselor.

Insomnia

Pengertian insomnia menurut Langen (1984) *insomnia* adalah suatu gangguan tidur yang dialami oleh penderita dengan gejala-gejala selalu merasa letih dan lelah sepanjang hari dan secara terus menerus mengalami kesulitan untuk tidur atau selalu terbangun ditengah malam dan tidak dapat kembali tidur.

Menurut Diahwati (2001), *insomnia* adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu tidur dengan nyaman.

Menurut Joewana (1988) *insomnia* adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat tidur seperti yang ia harapkan, atau suatu ketidak mampuan untuk tidur. Dimana terdapat tiga tipe *insomnia* yaitu tidak dapat atau sulit masuk tidur, terbangun tengah malam beberapa kali, terbangun pada waktu pagi yang sangat dini.

Dan beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa *insomnia* adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu tidur dengan nyaman disertai gejala-gejala selalu merasa letih dan lelah sepanjang hari dan secara terus menerus mengalami kesulitan untuk tidur atau selalu terbangun di tengah malarn dan tidak dapat kembali tidur.

Faktor - faktor penyebab *Insomnia* antara lain mendengkur, tidak dapat bernafas dan merasa sesak kehabisan udara, kaki mengejang, suhu tubuh menjadi lebih tinggi di malam hari, rasa mengantuk yang berlebihan serta seringkali tertidur sejenak secara terus menerus sepanjang hari, ketergantungan terhadap obat tidur.

Sedangkan menurut Herlina (dalam Diahwati, 2001) faktor penyebab yang dapat mempengaruhi siklus tidur yaitu :

a Penyakit fisik; meliputi asma, radang sendi, metabolisme yang kacau, diabetes,

anemia, ginjal yang kurang berfungsi, demam dan batuk.

- b Lingkungan, meliputi lingkungan yang tidak tenang, suhu yang terlalu panas atau terlalu dingin.
- c Penyakit mental: meliputi depresi, *anxiety*/kecemasan.
- d Faktor tingkah laku: meliputi penyalahgunaan kafein/ terlalu banyak minum kopi, alcohol, rokok, obat-obatan, pil diet, perubahan akibat kerja shift, *jet lag* dan aktivitas kerja pada malam hari.

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab *insomnia* adalah meliputi faktor fisik, mental/psikis, lingkungan dan tingkah laku.

Menurut Rafknowledge (2004) *insomnia* memberi sedikit atau banyak dampak pada kondisi yang lebih parah, dampaknya bias lebih serius antara lain:

- a. Orang dengan *insomnia* lebih mudah menderita depresi dibandingkan mereka yang biasa tidur dengan baik.
- b. Kekurangan tidur akibat *insomnia* member kontribusi pada timbulnya suatu penyakit, termasuk penyakit jantung.
- c. Dampak mengantuk/ ketiduran disiang hari dapat mengancam keselamatan kerja, termasuk mengemudi kendaraan.
- d. Orang dengan *insomnia* bias kehilangan banyak waktu dari pekerjaanya.
- e. Tidur malam yang buruk, dapat menurunkan kemampuan dalam

memenuhi tugas harian sertakurang menikmati aktivitas.

Strategi Pengelolaan Diri (*Self-Management*)

Menurut Cormier (dalam Nursalim, 2005), "*Self management is process in which clients their own behavior change with any one therapeutic strategy or a combination of strategys*" arti dalam bahasa Indonesia: strategi pengelolaan diri adalah suatu proses dimana klien mengatur sendiri perubahan perilaku mereka dengan satu strategi atau suatu kombinasi strategi.

Menurut Hilgrad, dkk (1996), *Self-Management* adalah pemantauan atau pengalaman perilaku sendiri dan penggunaan berbagai teknik untuk mengubah perilaku.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa strategi pengelolaan diri (*Self-Management*) adalah strategi yang memberikan kesempatan kepada klien untuk mengenali, mengatur, dan memantau perilaku diri sendiri dengan menggunakan satu atau berbagai teknik untuk mengubah perilaku dengan bantuan yang minimal dari konselor.

Cormier (1985), memberikan tahap-tahap dalam strategi pengelolaan diri (*Self-Management*) sebagai berikut :

Tahap 1 : Klien mengidentifikasi, mencatat sasaran perilaku dan mengontrol penyebab serta akibatnya.

- Tahap 2 : Klien mengidentifikasi perilaku yang diharapkan arah perubahannya.
- Tahap 3 : Konselor menjelaskan kemungkinan strategi pengelolaan diri.
- Tahap 4 : Klien memilih satu atau lebih strategi pengelolaan diri.
- Tahap 5 : Klien menyatakan secara verbal persetujuan untuk menggunakan tahap kedua dan tahap keempat.
- Tahap 6 : Konselor memberi instruksi dan model strategi yang dipilih.
- Tahap 7 : Klien mengulangi pemahaman strategi yang dipilih.
- Tahap 8 : Klien menggunakan strategi yang dipilih.
- Tahap 9 : Klien mencatat penggunaan strategi serta tingkat perilaku sasaran.
- Tahap 10 : Data klien diperiksa oleh konselor dan klien, kemudian klien melanjutkan dan membuat revisi program.
- Tahap 11 : Membuat catatan dan penyajian data pada diri sendiri dan penguat demi kemajuan klien.

METODE

Jenis penelitian ini adalah dipakai adalah rancangan *pre-experimental design* dengan bentuk *one-group pretest-posttest design*, sedangkan subyek penelitiannya adalah 9 siswa yang memiliki tingkat *insomnia* tinggi dikelas VIII A SMP PGRI 7

Sedati Sidoarjo. Metode yang digunakan untuk mngumpulkan data tentang siswa yang memiliki *insomnia* tinggi adalh dari angket.

Penerapan strategi *self management* dilakukan 6 kali pertemuan dengan tahap tahap pemantauan diri *self monitoring*, pengendalian diri *stimulus control*, penghargaan diri *self reward*.

Data dianalisis dengan menggunakan tehnik statistic non parametik dengan menggunakan uji tanda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil *pre-test*, diperoleh 9 siswa dari kelas VIII A SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo yang termasuk dalam kategori tingkat *insomnia* yang tinggi. Selanjutnya, 9 siswa tersebut diberikan Strategi Pengelolaan Diri (*self management*).

Setelah diberikan perlakuan dengan Strategi Pengelolaan diri sebanyak 6 kali pertemuan, selanjutnya siswa diberikan lagi angket tentang *insomnia*. Tujuannya untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat *insomnia* oleh 9 siswa dari kelas VIII A SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo setelah memperoleh perlakuan *self management*. Penurunan skor pada 9 siswa tersebut merupakan hasil dari penerapan Strategi self management.

Perubahan skor *insomnia* siswa terlihat pula dalam proses analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji tanda adalah :

- (a). Menentukan tanda dari selisih tiap pasangan. Tanda positif (+) menunjukkan *insomnia* meningkat. Tanda negatif (-) menunjukkan *insomnia* menurun.
- (b). Menentukan pula nilai N yaitu jumlah pasangan yang mempunyai tanda (+) dan (-). Dapat diketahui bahwa tanda peringkat yang bertanda (+) = 0 dan tanda peringkat yang bertanda (-) = 9, dengan demikian tanda dengan jumlah terkecil atau $x = 0$. N adalah subjek penelitian yaitu 9.
- (c). Metode untuk menentukan peluang yang timbul menurut kejadian H_0 dari nilai x pengamatan bergantung pada besarnya N,
- (1). Jika $N \leq 25$, tabel D (tabel binomial) memperlihatkan uji satu arah. Untuk uji dua arah, lipat duakan nilai peluang dari tabel D tersebut.
 - (2). Jika $N > 25$, hitunglah nilai x melalui rumus pendekatan normal dari sebaran binomial dengan koreksi untuk kontinuitas. Tabel-A (tabel distribusi normal) memberikan peluang uji satu arah untuk menolak H_0 , sedangkan untuk uji dua arah, lipat duakan peluang yang memperoleh dari tabel-A tersebut., subjek < 25 maka menentukan signifikansi dari tabel

probabilitas binomial $N= 9$ dan $x = 0$, diperoleh $p_{\text{tabel}} = 0.02$ sehingga p_{tabel} lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($0.02 < 0.05$).

- (d). Jika p lebih kecil atau sama dengan α , tolak H_0 . Harga 0,02 lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$ yang ditetapkan sebelumnya. Untuk menolak H_0 peluang sampel harus lebih kecil daripada 0,05 karena $0,02 < \alpha$, berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Maka hipotesis yang berbunyi penerapan strategi pengelolaan diri untuk mengurangi *insomnia* telah dibuktikan kebenarannya. Atau hipotesis yang berbunyi terdapat perbedaan signifikan pada skor *insomnia* antara sebelum dan sesudah diterapkannya strategi pengelolaan diri pada siswa kelas VIII-A SMP PGRI 7 Sedati diterima.

Self Management digunakan untuk membantu siswa membuat perubahan dengan cara menumbuhkan kemampuan mereka untuk memodifikasi aspek-aspek lingkungan dan memanipulasikan atau mengadministrasikan sendiri konsekuensi-konsekuensi yang diinginkan. Terdapat tiga varian dalam teknik ini yakni: pantauan diri (self-monitoring), pengendalian stimuli (stimulus control), dan mengajarkan diri (self-reward)” (Cormier & Cormier, 1985).

Dari hasil *post-test* tersebut, diketahui ada perbedaan dari 9 siswa tersebut setelah memperoleh perlakuan dengan Strategi *self management*. Adapun temuan-temuan dari

hasil penelitian adalah meskipun kesembilan subyek sama-sama diberi perlakuan dengan strategi pengelolaan diri akan tetapi ada subyek yang belum maksimal untuk mengurangi insomnia. Dapat di tunjukkan berdasarkan selisih antara *pre test* dan *post test*. Hal ini disebabkan masing-masing subyek dalam mengikuti proses penerapan strategi *self management* mempunyai minat dan motivasi yang berbeda-beda.

Pada skor awal (*pre-test*), kesembilan siswa kelas VIII A SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo termasuk memiliki kategori insomnia *tinggi*. Sedangkan pada skor akhir (*post-test*), skor *insomnia* siswa mengalami penurunan. Dari kesembilan siswa yang mengalami penurunan skor dapat disajikan sebagai berikut: Melati dari 60 menjadi 47, Mawar dari 58 menjadi 44, Kamboja dari 59 menjadi 44, Teratai dari 59 ke 40, Anggrek dari 56 ke 48, Tulip dari 57 menjadi 45, Kateliya dari 60 menjadi 46, Anyelir dari 60 menjadi 47, Aster dari 58 menjadi 48. Hal ini disebabkan mereka sangat bersungguh-sungguh dalam mengikuti proses penerapan Strategi Pengelolaan diri yang telah dilaksanakan

Dalam pelaksanaan strategi self management Pembimbing tidak mengalami kendala yang berarti baik pada siswa maupun pembimbing sendiri. Petunjuk atau instruksi yang diberikan oleh pembimbing cukup dapat dipahami oleh siswa dan alokasi waktu yang digunakan juga sudah cukup

untuk pelaksanaan strategi self management. Sehingga kesembilan siswa yang menjadi subyek dalam penelitian ini bisa berhasil dalam mengurangi insomnia.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pemberian strategi self management yang dilakukan hanya sebanyak 6 kali pertemuan. Sebaiknya diberikan waktu yang lebih banyak dalam melaksanakan perlakuan sehingga memungkinkan tercapainya tujuan secara maksimal. Selain itu hendaknya peneliti juga memperhatikan tentang layanan-layanan khusus yang wajib diberikan kepada siswa misalnya teknik strategi yang lainnya, karena faktor-faktor yang dapat mengurangi insomnia tidak hanya diimplementasikan melalui strategi self management. Dalam hal-hal tersebut tidak diamati karena keterbatasan-keterbatasan peneliti, sehingga untuk penelitian lebih lanjut hendaknya variabel-variabel tersebut dipertimbangkan untuk diamati supaya hasil penelitian lebih akurat.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar hasil analisis dengan menggunakan uji tanda, dapat diketahui bahwa $p = 0,02$ lebih kecil dari α sebesar $5\% = 0,05$ atau $0,02 < 0,05$ berarti H_0 yang berbunyi tidak ada perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan strategi pengelolaan diri ditolak dan H_a yang berbunyi ada perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah

diberikan strategi pengelolaan diri diterima. Dengan demikian hipotesis penelitian yang berbunyi “Penerapan strategi pengelolaan diri untuk mengurangi *insomnia* pada siswa kelas VIII A SMP PGRI 7 Sedati Sidoarjo.” Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi pengelolaan diri efektif untuk mengurangi *insomnia*.

Berdasarkan hasil simpulan yang telah diuraikan dan simpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka terdapat beberapa saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian, yaitu :

1. Bagi Sekolah

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan pada pihak sekolah yang nantinya akan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan strategi untuk mengurangi *insomnia* siswa dengan memberi perlakuan yang terbaik.

2. Bagi Konselor Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan baru untuk meningkatkan layanan bimbingan konseling di sekolah, khususnya untuk membantu siswa yang mengalami *insomnia* dengan menggunakan metode pengelolaan diri.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain hendaknya memperhatikan aspek alokasi waktu yang diberikan dalam proses perlakuan agar hasilnya lebih maksimal. Selain itu perlu adanya suatu metode atau teknik yang lain untuk melengkapi teknik pengelolaan

diri agar *insomnia* yang dialami siswa dapat dikurangi dengan cepat.

DAFTAR ACUAN

Cormier and Cormier. 1985. *Interviewing Strategis for Helpes Fundamental Skil and Cognitive, Behaviour Intentions*. California Books: Cole Publishing Company

Diahwati, Diana. 2001. *Serba – Serbi Manfaat dan Gangguan Tidur*. Bandung : CV.PIONIR JAYA

Gunawan, L. 2001. *Insomnia Gangguan Sulit Tidur*. Yogyakarta: KANISUS

Hilgard. E. R. Dkk. 1996. *Pengantar Psikologi*. Jilid II. Jakarta : Erlangga.

Joewana , S. 1988. Psikopatologi Insomnia (<http://www.kalbe.co.id>, diakses 28 Maret 2011).

Langen, D. 1984. *Gangguan Tidur*. Jakarta: PT. Grafidian Jaya.

Rafknoledge, 2004. *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Riyasa, I Ketut T. 2001. *Karakteristik Penderita Dalam Kaitanya dengan Gangguan Tidur Awal pada Pasien Kanker Mammae yang Menjalani Pengobatan Operasi dan Kombinasi, (Online)*, (<http://www.ketut@litbang.depkes.go.id>, diakses 28 maret 2011).