

GAMBARAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT HUSNUL KHOTIMAH PROVINSI RIAU

Aprillia Dea Insani Saragih¹, Silvia Nora Anggreini²

¹²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Pekanbaru Medical Center

E-mail: aprilliasaragih414@gmail.com, silvia.nora.anggreini@gmail.com

Abstract

Sleep disorders are a group of conditions characterized by disturbances in the amount, quality or timing of sleep in an individual. An elderly person will take longer to fall asleep (lying in bed for a long time before falling asleep) and have fewer or shorter periods of deep sleep. Research purposes. The research used a descriptive method with a case study type with a population of 70 elderly people. The sample was taken using non-probability sampling, namely total sampling. The instrument used to measure sleep quality was the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). The data analysis technique uses descriptive analysis. The results obtained were 5 respondents who experienced good sleep quality (5%). 95 respondents experienced poor sleep quality (95%). Suggestions: Nurses are expected to be able to understand the quality of sleep in the elderly to be able to provide appropriate interventions for elderly people who experience sleep disorders, one of which is by maintaining an adequate sleep environment so that the elderly can meet their sleep needs.

Keywords: *sleep disorders, elderly, PSQI*

Abstrak

Gangguan Tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu. Seorang lansia akan membutuhkan waktu lebih lama untuk masuk tidur (berbaring lama di tempat tidur sebelum tertidur) dan mempunyai lebih sedikit atau lebih pendek waktu tidur nyenyaknya. Tujuan penelitian. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan jenis studi kasus dengan jumlah populasi 70 lansia pengambilan sampel menggunakan non probability sampling yaitu total sampling Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). Teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif. Hasil yang didapatkan sebanyak 5 responden yang mengalami kualitas tidur baik (5%) . 95 responden yang mengalami kualitas tidur buruk (95%). Saran Perawat diharapkan dapat mengetahui kualitas tidur pada lansia untuk dapat memberikan intervensi yang tepat pada lansia yang mengalami gangguan tidur salah satunya dengan

Article history

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism checker no 234

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

mempertahankan lingkungan tidur yang adekuat sehingga lansia dapat memenuhi kebutuhan tidur.

Kata Kunci: *gangguan tidur, lansia, PSQI*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) Lansia adalah sekelompok orang yang sedang mengalami suatu perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa yang berusia 60 tahun keatas mengalami penurunan fungsi fisiologis dikarenakan proses degenerasi yang dialami selama proses penuaan. Hal ini akan mengakibatkan kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan. Gangguan tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering di alami dimasa lansia. Proses penyakit yang merupakan akumulasi dari awal masa hidup dan beberapa perubahan fisiologis menjadi pemicu munculnya masalah gangguan tidur pada lansia. Beberapa masalah gangguan tidur yang sering muncul pada lansia seperti kesulitan dalam memulai tidur, sering terbangun dimalam hari, susah dalam memulai tidur kembali, bangun tidur lebih awal (Hellström et al., 2014).

Keadaan seperti ini akan mengganggu pemenuhan jam kebutuhan tidur dimalam hari lansia selama 6 jam tidak akan terpenuhi secara penuh (A. A. A. Hidayat & Uliyah, 2016). Gangguan semacam ini akan membuat durasi tidur, latensi tidur, dan fase tidur dalam yang dialami akan terganggu dan membuat kualitas tidur yang seharusnya dapat tercapai dengan baik akan menjadi tidak terpenuhi dan mengganggu kegiatan aktivitas sehari - hari lansia. Kualitas tidur yang buruk juga dapat menimbulkan kekambuhan atau keparahan pada penyakit yang diderita (Amanda et al., 2017) dan juga dapat mengakibatkan penurunan fungsi kognitif pada lansia (Sari et al., 2017).

Catatan PBB populasi lansia meningkat dua kali lipat dalam kurun waktu 25 tahun, dimana PBB memperkirakan jumlah penduduk lansia di dunia sebesar 600.0000.000 penduduk atau setara 8% dari jumlah seluruh penduduk di seluruh dunia (Haq, 2017). World Health Organization (WHO) menyatakan jumlah lansia di kawasan Asia Tenggara mencapai 148.000.000 jiwa atau 8% dari seluruh populasi dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28.800.000 jiwa atau 11,34% dari keseluruhan populasi.

Data catatan penduduk 2017 memaparkan jumlah lansia di Indonesia 23.666.000 jiwa atau 9,03% dari keseluruhan populasi di Indonesia, dan Jawa Timur masuk dalam 3 provinsi jumlah lansia terbanyak dengan populasi lansia sebanyak 2.899.085 jiwa atau 12,25% dari keseluruhan lansia di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Nasional Sleep Foundation pada tahun 2010 menyatakan sebanyak 67% dari 1.508 lansia berusia 60 tahun keatas mengeluhkan mengalami insomnia. Prevalensi insomnia di Jepang sebanyak 21,4% yang didefinisikan sebagai kesulitan memulai tidur 8.3%, mempertahankan tidur 15%, dan bangun lebih awal 8%. Di Indonesia prevalensi gangguan tidur dialami oleh 50% lansia dan diperkirakan setiap tahunnya sekitar 20% - 50% lansia mengeluh insomnia (Sumirta & Laraswati, 2013).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di UPT PSTW PEKANBARU dari 70 total lansia, dimana sebanyak 9 dari 10 lansia (90%) mengaku setidaknya memiliki dua masalah gangguan tidur, antarlain susah memulai tidur dan sering terbangun berkali - kali dimalam hari. Penuaan yang dialami lansia mengakibatkan penurunan fungsional yang bersifat menyeluruh, selain dari regenerasi sel yang mulai melambat, tidak mampu mempertahankan bentuknya, tidak mampu menggantikan dan mempertahankan fungsi normal secara perlahan hingga tidak mampu bertahan dari infeksi (Sunaryo et al., 2016).

Proses penuaan juga mengakibatkan perubahan pada sleep architecture dan ritme sirkadian yang dimana keduanya mengatur tahapan tidur dan memberikan respon rangsang untuk memulai tidur mengalami perubahan yang menyebabkan lansia mengalami berbagai gangguan tidur. Gangguan tidur yang umum dialami lansia insomnia, hypersomnia, nokturia

(Astuti, 2013). Gangguan tidur yang dialami akan berdampak pada kualitas tidur yang buruk dan dapat membawa kearah kekambuhan atau komplikasi penyakit penyerta yang lebih berat (Zheng et al., 2014). Selain itu dampak dari kualitas tidur yang buruk akan mengakibatkan penurunan fungsi kognitif, meningkatkan resiko jatuh, kelelahan disiang hari, berkurangnya kesehatan fisik dan mental Bilgile, (Dağlar et al., 2013).

Berdasarkan uraian diatas, secara alamiah lansia pasti mengalami proses perubahan pola tidur yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas tidur yang buruk karena ketidakadekuatan tahapan tidur yang dialaminya. Hal ini memerlukan penanganan dan perhatian yang lebih untuk menghindari dampak dari kualitas tidru yang buruk. Selain penanganan menggunakan terapi farmakologis yang bisa memper berat kinerja ginjal terutama pada penggunaan obat - obatan jangka panjang. Meningkatkan kualitas tidur yang dialami lansia dapat menggunakan terapi non-farmakologis. Beberapa terapi non - farmakologis antara lain berupa terapi relaksasi, terapi musik, olah raga, pijat, hypnotherapy dan lain-lain (Potter & Perry, 2013).

Terapi ini tidak memerlukan energi yang besar dan dapat mudah diterapkan pada lansia dan mampu merangsang saraf. Penelitian sebelumnya pernah dilakukan dengan melihat perbandingan efektivitas relaksasi slow deep breathing dengan musik religi dan relaksasi slow deep breathing saja terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi bedah mayor, yang dilakukan pada 17 kelompok perilaku dan 17 kelompok kontrol dimana setelah dilakukan analisa didapatkan hasil $p=0,000$ dan disimpulkan bahwa musik religi dan slow deep breathing lebih efektif dalam menurunkan nyeri daripada relaksasi slow deep breathing saja pada pasien post operasi bedah mayor (Utomo et al., 2015).

Akibat dari kualitas tidur buruk pada lansia yaitu dapat menimbulkan dampak yang tidak baik Kesehatan.karena dapat mengakibatkan krentanaan terhadap penyakit,kondisi,psikis/stress,konfusi,disorientasi pada waktu,tempat maupun orang, gangguan mood, kurang fresh menurunnya kemampuan berkonsentrasi, dan membuat keputusan. Dampak lebih lanjut dari masalah tersebut adalah dapat menyebabkan menurunnya kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yang akhirnya berujung pada penurunan kualitas hidup lansia (Lo & Le, 2021).

Berdasarkan dari wawancara yang sudah saya lakukan di UPT husnul khotimah pekanbaru pada bulan September s.d oktober terdapat 70 lansia mengalami gangguan tidur yang terjadi pada lansia di sebabkan krna adanya beberapa faktor biologis,faktor psikologis dan faktor lingkungan.

Sehingga perlu adanya temuan peneliti di **UPT Husnul Khotimah Provinsi Riau**. banyak lansia yang mengaku mengalami gangguan tidur, beberapa diantaranya mengeluhkan sering susah untuk tidur dan mengaku berkali kali terbangun dimalam hari. Hal ini dapat menjadi penyebab kualitas tidur lansia menjadi buruk. Hal ini perlu perhatian khusus perawat guna membantu lansia untuk melakukan perawatan diri yang mampu meningkatkan kualitas tidur yang dimilikinya.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2023 s/d September 2023 di UPT Husnul Khotimah Provinsi Riau, jumlah lansia sebanyak 70 lansia yang terdiri dari 39 orang pria dan 31 orang wanita. Hasil survei awal terhadap kualitas tidur lansia didapatkan 70 orang lansia mengalami gangguan Kualitas tidur karena merasa cemas dan banyak pikiran.

METODE

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sehingga peneliti memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian yang mengacu pada jenis (macam) penelitian serta berperan sebagai alat pada pedoman untuk mencapai tujuan tertentu (Setiadi, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan metode penelitian dengan tujuan

membuat gambaran suatu keadaan secara objektif dan untuk menjawab atau memecahkan permasalahan sekarang. Penelitian ini bersifat menyajikan gambaran keadaan dan tidak membutuhkan kelompok pembanding (Setiadi, 2013).

Studi kasus yaitu penelitian mendalami suatu permasalahan melalui kasus berhubungan dengan faktor risiko, dan tindakan serta reaksi dari suatu perlakuan dari unit tunggal (satu orang atau kelompok penduduk). Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang sekarang dan interaksi lingkungan sosial, individu, kelompok, dan lembaga atau masyarakat (Setiadi, 2013). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus observasional yaitu penelitian non eksperimental yang bertujuan untuk suatu pengamatan dalam penelitian (Setiadi, 2013).

HASIL

A. Gambaran Wilayah

Dahulunya Panti sosial tresna werdha husnul khotimah pekanbaru Bernama Sasana Tresna werdha khusnul khotimah pekanbaru yang dididirikan pada tahun 1981 dan mulai melaksanakan pelayanan setelah dikeluarkannya SK Mensos RI.32/HUK/Kep/VI/ 1982.

Sasana Tresna werdha khusnul khotimah pada saat itu meruoakan UPT Departemen sosial yang dikelola pleh penjabat setingkat eselon Iv. Pada tanggal 31 januaari 1984 diresmikan penggunaanya oleh Menteri social ibu nani sudarsono,SH. Pada tahun 1995 sasana Tresna werdha khusnul khotimah pekanbaru berganti nama menjadi UPT Husnul Khotimah Dinas Provinsi Riau.

UPT Husnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau terletak di jalan Kaharuddin Nasution No.116 Pekanbaru. Panti social tresna werdha husnul khotimah pekanbaru mempunyai tugas pokok yaitu memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar dapat hidup secara baik dan terawatt dalam kehidupan bermasyarakat yang berada didalam panti maupun diluar panti.

Panti sosial tresna werdha husnul khotimah pekanbaru memiliki 13 wisma dengan lansia yang berjumlah 70 orang, yaitu terdiri 31 orang pria dan 39 orang Wanita. Program kegiatan yang dilaksanakan panti social tresna werdha husnul khotimah pekanbaru diantaranya adalah kegiatan agama seperti wird, pengajian yang diadakan setiap malam jum'at kegiatan jasmani seperti melaksanakan olahraga senam setiap sabtu pagi,kegiatan social, konsultasi Kesehatan fisik dan pikis serta kegiatan keterampilan.

Pada bab ini disajikan hasil penelitian di lakukukan pada bulan September 2024 sebanyak 70 responden yang di berikan intervensi Kualitas Tidur pada Lansia di UPT husnul khotimah pekanbaru. Analisa yang digunakan untuk mendapatkan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, Pendidikan, Hasil univariat yang diperoleh pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik umur, jenis kelamin, usia, Pendidikan terakhir Di UPT husnul khotimah Pekanbaru.

Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Tidur Lansia			
No	Variabel Dan Data Kategori	Frekuensi	Prsentasi (%)
Usia			
1.	A. Usia 60-74	46	65.7 %
	B. Usia 75-89	24	34.3 %
Jenis Kelamin			
2.	1. Perempuan	39	55.7 %
	2. Laki-laki	31	44.3 %
3.	Pendidikan		

1. Tidak Sekolah	37	52.9 %
2. Sd	18	25.7 %
3. Smp	12	17.1 %
4. Sma	3	4.3 %

Tabel 1. Menunjukkan hasil berupa distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden. Hasil berdasarkan usia 60-74 tahun sebanyak 46 orang (65.7%) usia 75-89 tahun sebanyak 24 orang (34.3%). Berdasarkan dari jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (55.7%) dan laki-laki sebanyak 31 orang (44.3%). Berdasarkan hasil dari Pendidikan di dapatkan Tidak sekolah sebanyak 37 orang (52.9%), SD sebanyak 18 orang (25.7%), SMP sebanyak 12 orang (17.1%), Dan SMA sebanyak 3 orang (4.3%).

2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Tidur Lansia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Kualitas Tidur Lansia DI UPT Husnul Khotimah Pekanbaru.

Kualitas Tidur	Frekuensi	Present %
< 5: Kualitas Tidur baik	5	5 %
>5: Kualitas Tidur	65	95 %
Buruk TOTAL:	70	100 %

Berdasarkan Tabel 2 Hasil penelitian ini di menunjukkan bahwa terdapat kualitas tidur baik sebanyak 5 (5%) Nilai diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami kualitas tidur buruk sebanyak (95%) dan hanya Sebagian kecil yang mengalami kualitas tidur baik (5%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa factor usia sangat berpengaruh terhadap kualitas tidur salah satunya adalah penurunan fisiologi. Semakin bertambahnya usia maka semakin buruk pada kualitas tidur , Dan Didapatkan nilai sesudah di berikan intervensi

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Menurut World Health Organisation (WHO) yaitu :

1. Usia pertengahan (middle age) ialah kelompok usia antara 45 - 59 tahun
2. Lanjut usia (elderly) antara usia 60 - 74 tahun
3. Lanjut usia tua (old) antara usia 75 - 90 tahun

karakteristik umur responden sebanyak 46 responden (65,7%) berumur 60-74 tahun dan 24 responden (34,3%) berumur 75 - 80 tahun 39 responden (55,7%) Perempuan dan 31 laki-laki (44,3 %).(Ernawati 2020).

Karakteristik Responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang beragam dalam hal umur, jenis kelamin, dan pendidikan, Karakteristik responden. Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini menunjukan laki-laki 31 (44.3%) orang dan perempuan 39 (55.7%). Karakteristik pendidikan responden dalam penelitian ini terdiri dari 4 jenjang pendidikan yaitu SD sebanyak 18 orang dan Tidak sekolah sebanyak 37 orang, SMP sebanyak 12 orang, SMA sebanyak 3 orang. Karakteristik berdasarkan umur pada penelitian ini umur 60-74 tahun sebanyak 46 orang (65,7%) umur 75-89 tahun sebanyak 24 orang (34,3%).

b. Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia

Pada penelitian ini dari nilai p didapatkan bahwa sebanyak 5 (5%) responden yang mengalami kualitas tidur buruk dan 95 (95%) responden yang kualitas tidurnya baik . sebelum mendapatkan tertinggi adalah 95 dan nilai terendah adalah 5. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh kualitas tidur pada lansia Hal ini sejalan dengan peneliti sebelum hasil penelitian setelah dilakukan dalam terhadap kualitas tidur lansia, tingkat kualitas tidur lanjut usia terlihat menurun, sebagian besar menunjukkan kategori

terbanyak 95 responden (95%) pada kategori baik, sedangkan pada 5 responden (5 %) yang mengalami perubahan tingkat kualitas tidur (Ardiani, 2019).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai bulan september 2024. Desain penelitian yaitu Deskriptif Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki kualitas tidur buruk yang berjumlah 95 orang. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Indeks) (Hayandani, 2022).

c. Keterbatasan Penelitian

Responden tidak dapat mengisi koesioner secara langsung dikarenakan responden lansia dan keterbatasan melihat, mendengar untuk mengisi koesioner, Kendala ini menyebabkan peneliti yang harus mengisi koesioner berdasarkan jawaban dari responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka kesimpulan pada penelitian adalah kualitas tidur tidur pada lansia.

1. Hasil berdasarkan umur 60-74 tahun sebanyak 46 orang (65,7%) umur 75- 89 tahun sebanyak 24 orang (34,3%). Berdasarkan dari jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (55,7%) dan laki-laki sebanyak 31 orang (44,3%). Berdasarkan hasil dari pendidikan didapatkan SD sebanyak 18 orang (25,7%) dan tidak sekolah 37 orang (52,9%), SMP sebanyak 12 orang (17,1), Dan SMA sebanyak 3 (4,3).
2. Dari nilai didapatkan bahwa sebanyak 5 responden yang mengalami kualitas tidur baik (5%) . 95 responden yang mengalami kualitas tidur buruk (95%).

SARAN

1. Bagi Lansia

Peneliti ini dapat di jadikan sebagai salah satu bentuk terapi alternatif yang dapat digunakan lansia untuk mengatasi gangguan kualitas tidur Lansia.

2. UPT Husnul Khotimah Provinsi Riau Pekanbaru

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pihak panti untuk menyampaikan cara mengatasi gangguan kualitas tidur pada lansia.

3. Bagi ilmu keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/I dalam menambah wawasan dan pengetahuan terkait keperawatan gerontik khususnya mengenai terhadap kualitas tidur lansia.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti ini dapat dijadikan sebagai sumber data dan informasi dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait kualitas tidur Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan observasi secara langsung untuk mengetahui kualitas tidur Lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R., & others. (2020). Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur individu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 21-28.
- Amanda, T., Prastiwi, I. R., & Sutriningsih, S. (2017). Hubungan antara kualitas tidur dengan gangguan kognitif pada lansia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(2), 113-120.
- Ardiani, R. (2019). Pengaruh kualitas tidur pada lansia di panti sosial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 123-130.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*.
- Arisdiani, P., & Widiastuti, A. (2017). Pengaruh stres emosional terhadap kualitas tidur pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 34-41.
- Astuti, E. N. (2013). Gangguan tidur pada lansia dan penanganannya. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 87-93.
- Dağlar, G., Pınar, G., Sabancıoğulları, S., & Kav, S. (2013). Sleep quality in the elderly. *Turkish Journal of Geriatrics*, 16(3), 322-329.
- Haq, I. (2017). Masalah kesehatan lansia dan peran keluarga dalam pencegahannya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 24-31.
- Hayandani, Y. (2022). *Hubungan kualitas tidur lansia menggunakan PSQI di panti werdha*.
- Hellström, Y., Hellström, A., Willman, A., & Fagerström, L. (2014). Quality of sleep in older adults with chronic pain: a population-based study. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23-24), 3505-3513. <https://doi.org/10.1111/jocn.12601>
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2016). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Salemba Medika.
- Lo, J. C., & Le, Y. (2021). Sleep and cognitive function in older adults. *Nature Reviews Neurology*, 17(2), 75-89. <https://doi.org/10.1038/s41582-020-00441-6>
- Marlina, R. (2007). Tahapan siklus tidur pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 15-20.
- Marlina, R. (2017). Kualitas tidur lansia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 76-82.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik* (Edisi 4). EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik* (Edisi 7). Elsevier.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2018). *Fundamentals of nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Sadock, B. J. (2018). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry* (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Sari, C., Onibala, F., & Sumarauw, H. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 23-31.
- Setiadi, I. (2013). *Metodologi penelitian untuk keperawatan*. Salemba Medika.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R\&D*. Alfabeta.
- Sunaryo, S., Yulianti, R., & Mahmudah, M. (2016). Kualitas tidur pada lansia dan intervensi keperawatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 7(2), 98- 103.
- Swarjana, M. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Andi Offset.
- Tarwoto, D., & Wartonah, T. (2017). *Pengantar ilmu keperawatan komunitas*. Salemba Medika.
- Utomo, S., Armiyati, Y., & Arif, F. (2015). Efektivitas relaksasi slow deep breathing dengan musik religi terhadap nyeri post operasi. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 45-53.
- Wijayanti, R. (2017). Kualitas tidur dan faktor yang mempengaruhinya pada lansia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(1), 11-18.
- Zheng, B., Chen, D., Chen, L., Zhang, S., & Wu, M. (2014). Effects of poor sleep on health in the elderly. *Geriatrics & Gerontology International*, 14(3), 453-460.