

**PENGARUH TINDAKAN HIGIENE TIDUR TERHADAP INSOMNIA
PADA USIA LANJUT DI RW 08 SINDUREJAN KELURAHAN
PATANGPULUHAN KECAMATAN WIROBRAJAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta**



Disusun Oleh :

**PRATIWI MANUNGGALING SETIYA JATI
NIM: 060201015**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**INFLUENCE OF SLEEPING HYGIENE CARE ON INSOMNIA
IN ELDERLY IN RW 08 SINDUREJAN PATANGPULUHAN
WIROBRAJAN YOGYAKARTA**

**PENGARUH TINDAKAN HIGIENE TIDUR TERHADAP INSOMNIA
PADA USIA LANJUT DI RW 08 SINDUREJAN KELURAHAN
PATANGPULUHAN KECAMATAN WIROBRAJAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

PRATIWI MANUNGGA LING SETIYA JATI
Nim: 060201015



STIKES Aisyiyah
YOGYAKARTA

Telah disetujui oleh pembimbing tanggal, 31 Juli 2010

Pembimbing

Dwi Prihatiningsih, S. Kep., Ns

PENGARUH TINDAKAN HIGIENE TIDUR TERHADAP INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI RW 08 SINDUREJAN KELURAHAN PATANGPULUHAN KECAMATAN WIROBRAJAN YOGYAKARTA¹

Pratiwi Manunggaling S.J.², Dwi Prihatiningsih³

Intisari

Peningkatan populasi usia lanjut diikuti pula berbagai persoalan bagi usia lanjut itu sendiri. Masalah gangguan tidur yang paling banyak terjadi pada lansia yaitu insomnia. Penanganan insomnia selain dengan cara farmakologis dapat dilakukan dengan non farmakologi menggunakan tindakan higiene tidur. Diketahuinya pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia pada usia lanjut. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*Quasi Eksperiment*) dengan *Non-Equivalent Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Sampling jenuh* yaitu sebanyak 20 lansia. Dibagi 10 lansia kelompok eksperimen dan 10 lansia kelompok kontrol. Uji statistic *Mann-Whitney* didapatkan hasil nilai signifikan $p=0,000$ dengan signifikan $p<0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, pada pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia pada usia lanjut. Untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor higiene tidur yang berkontribusi terhadap kejadian insomnia dengan metode quasi eksperimen dengan menggunakan lebih dari satu metode (observasi atau wawancara), melibatkan jumlah responden dan lansia yang proporsional.

Kata kunci : Gangguan tidur (Insomnia), Higiene Tidur
Kepustakaan : Buku 27 (2000-2009), 10 internet, 4 Skripsi, 4 Jurnal
Jumlah halaman : xiii, 77 halaman, 4 table, 5 gambar, 22 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan 'Aisyiyah Yogyakarta

INFLUENCE OF SLEEPING HYGIENE CARE ON INSOMNIA IN ELDERLY IN RW 08 SINDUREJAN PATANGPULUHAN WIROBRAJAN YOGYAKARTA¹

Pratiwi Manunggaling S.J.², Dwi Prihatiningsih³

ABSTRACT

The increasing number of elderly population is followed by a number of problems to the elderly. One type of sleeping disorder which commonly occurs to elderly people is insomnia. Insomnia can be cured pharmacologically and non-pharmacologically which uses sleeping hygiene care. The objective of the research is to investigate the effects of sleeping hygiene care on insomnia in elderly. The research design used quasi experiment with non-equivalent control group. The sampling technique used was saturated sampling in which there were 20 respondents. The respondents were divided into 10 people in experimental group and the other 10 people in controlled group. The Mann-Whitney statistical test showed that the significant value was $p=0.000$ with $p<0.05$ which means H_0 denied H_a accepted, sleeping hygiene care influenced the insomnia in elderly. It is recommended for the further research on sleeping hygiene factors which contribute to insomnia occurrences with quasi experiment to use more than one methods (observation and interview), involve proportional number of respondents and elderly.

Key words : sleeping disorder (insomnia), sleeping hygiene
References : 27 books (2000 – 2009), 10 internets, 4 skripsi, 4 journal articles
Number of pages : xii, 77 pages, 4 tables, 5 figures, 22 appendices



¹ Title of skripsi

² Student of Nursing Department, 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Department, 'Aisyiyah Yogyakarta

PENGARUH TINDAKAN HIGIENE TIDUR TERHADAP INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI RW 08 SINDUREJAN KELURAHAN PATANGPULUHAN KECAMATAN WIROBRAJAN YOGYAKARTA¹

Pratiwi Manunggaling S.J², Dwi Prihatiningsih³

ABSTRACT

The increasing number of elderly population is followed by a number of problems to the elderly. One type of sleeping disorder which commonly occurs to elderly people is insomnia. Insomnia can be cured pharmacologically and non-pharmacologically which uses sleeping hygiene care. The objective of the research is to investigate the effects of sleeping hygiene care on insomnia in elderly. The research design used quasi experiment with non-equivalent control group. The sampling technique used was saturated sampling in which there were 20 respondents. The respondents were divided into 10 people in experimental group and the other 10 people in controlled group. The Mann-Whitney statistical test showed that the significant value was $p=0.000$ with $p<0.05$ which means H_0 denied H_a accepted, sleeping hygiene care influenced the insomnia in elderly. It is recommended for the further research on sleeping hygiene factors which contribute to insomnia occurrences with quasi experiment to use more than one methods (observation and interview), involve proportional number of respondents and elderly.

Kata kunci: Gangguan tidur (Insomnia), Higiene Tidur

PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan Pemerintah dalam Pembangunan Nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan cenderung bertambah lebih cepat (Nugroho, 2000).

Peningkatan populasi usia lanjut diikuti pula berbagai persoalan bagi usia lanjut itu sendiri. Penyakit dan kesehatan pada usia lanjut tidak sama dengan penyakit dan kesehatan pada golongan populasi usia lainnya. Diperkirakan 74% orang usia lanjut mengalami penyakit kronik dan degeneratif (Dimas, 2006). Penyakit kronik dan degeneratif yang dialami usia lanjut berupa gangguan fisik maupun mental.

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Gangguan fisik berupa penyakit kronik yaitu penyakit kardiovaskuler, stroke, penyakit paru, diabetes, arthritis, hipertensi dan kanker. Sedangkan gangguan mental yang sering ditemukan pada lansia adalah depresi, anxietas, delirium dan gangguan tidur (1 2003).

Salah satu masalah gangguan tidur yang paling banyak terjadi pada lansia yaitu insomnia. Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya (Stanley, 2006). Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang dialami oleh penderita dengan gejala-gejala selalu merasa letih dan lelah sepanjang hari dan secara terus menerus (lebih dari sepuluh hari) mengalami kesulitan untuk tidur atau selalu terbangun di tengah malam dan tidak dapat kembali tidur (Purwanto, 2007).

Prevalensi insomnia meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada usia 30 tahun terdapat 5 % laki-laki dan 15 % perempuan dan pada usia 70 tahun terdapat 15 % laki-laki dan 25% perempuan (Purnomo, 2006). Insomnia lebih sering ditemukan pada perempuan dan pada kelompok lansia (Lumbantobing, 2004).

Dampak insomnia cukup besar, yaitu rasa lelah, berkurangnya energi, kesulitan berkonsentrasi dan iritabel selain itu juga menyebabkan gangguan mood, penyesuaian sosial dan kelelahan berat sehingga dapat mengakibatkan kecelakaan pada waktu kerja (Lumbantobing, 2004).

Penanganan insomnia selain dengan cara farmakologis dapat dilakukan dengan non farmakologi menggunakan terapi dapat juga bersifat simptomatik, termasuk memperbaiki umpan balik biologis, teknik kognitif, teknik relaksasi dan tindakan higiene tidur. Perilaku tindakan higiene tidur yang tepat untuk membuat pola tidur yang tepat sehingga pola tidur baik dan tidak memerlukan penggunaan obat (Potter & Perry, 2006).

Higiene tidur merupakan suatu manipulasi lingkungan yang dapat digunakan dalam mengatasi insomnia dengan cara mengatur jadwal tidur seseorang secara teratur. Manipulasi lingkungan merupakan suatu pendekatan yang terbaik dalam mengatasi masalah insomnia pada usia lanjut (Depkes, 2006). Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada usia lanjut di RW

08 Sindurejan dengan wawancara secara langsung oleh peneliti dari 10 lansia menunjukkan 40% (4 orang) tidak mengalami kesulitan tidur dan higiene tidurnya sudah cukup baik dan 60% (6 orang) mengalami insomnia dan mempunyai higiene tidur yang kurang baik dengan tidur siang yang terlalu lama serta pola tidur-bangun malam yang tidak teratur dan jarang berolahraga secara teratur pada pagi hari serta belum ada penanganan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut selama ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah: “Adakah Pengaruh Tindakan Higiene Tidur Terhadap insomnia pada usia lanjut di RW 08 Sindurejan Kelurahan Patangpuluhan Kecamatan Wirobrajan, Yogyakarta Tahun 2010”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan *Non-Equivalent Control Group* penelitian untuk mengetahui untuk menilai pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia (Notoadmojo, 2002). Pengambilan sampel dengan teknik *sample jenuh* yaitu pengambilan sampel bila semua anggota populasi yang memenuhi kriteria digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2006). Jumlah sampel yang digunakan 20 orang usia lanjut. Uji hipotesis menggunakan t-test yang datanya berbentuk ratio dengan syarat data tersebut berdistribusi normal, sedangkan hasil penelitian setelah dilakukan uji normalitas data didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan alternatif uji *Mann-Whitney* (Dahlan, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini 20 responden terbagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen yang berjumlah 10 lansia dan kelompok kontrol berjumlah 10 lansia. Jenis kelamin semua responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 lansia.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| Karakteristik Responden | Eksperimen | | Kontrol | |
|-------------------------|------------|-----|---------|-----|
| | n | % | n | % |
| Usia | | | | |
| Lanjut 60-74 | 8 | 80% | 7 | 70% |
| Tua 75-90 | 2 | 20% | 3 | 30% |
| Pendidikan | | | | |
| SD | 3 | 30% | 7 | 70% |
| SLTP | 1 | 10% | 1 | 10% |
| SLTA | 5 | 50% | 2 | 20% |
| PT | 1 | 10% | 0 | 0% |
| Asal Responden | | | | |
| RT 39 | 4 | 40% | - | - |
| RT 40 | - | - | 3 | 30% |
| RT 41 | 6 | 60% | - | - |
| RT 42 | - | - | 7 | 70% |

Sumber: Data Primer 2010

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden usia menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen yang berumur usia lanjut 60-74 tahun sebanyak 8 lansia (80%) dan yang berumur usia lanjut tua 75-90 tahun sebanyak 2 lansia (20%). Begitu juga pada kelompok kontrol yang berumur usia lanjut 60-74 tahun sebanyak 7 lansia (70%) dan yang berumur usia lanjut tua 75-90 tahun sebanyak 3 lansia (30%).

Berdasarkan karakteristik responden pada kelompok eksperimen yang pendidikannya SD sebanyak 3 lansia (30%), SLTP sebanyak 1 lansia (10%), SLTA sebanyak 5 lansia (50%) dan PT sebanyak 1 lansia (10%). Begitu juga dengan kelompok kontrol pendidikan SD sebanyak 7 lansia (70%), SLTP sebanyak SLTA sebanyak 2 lansia (20%) dan PT (perguruan Tinggi) sebanyak 0%.

Berdasarkan karakteristik responden asal responden pada kelompok eksperimen RT 39 sebanyak 4 lansia (40%) dan RT 41 sebanyak 6 lansia (60%). Sedangkan pada kelompok kontrol RT 40 sebanyak 3 lansia (30%) dan RT 42 sebanyak 7 lansia (70%).

Hasil Pengukuran insomnia Sebelum dan Sesudah Tindakan Higiene Tidur

Pengumpulan data dengan dilakukan dengan cara memberikan pretest dan postest dengan instrument KSPBJ-*Insomnia Rating Scale*.

a. Kelompok Eksperimen

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh hasil rata-rata pre test 15,1 dan post test 5,6. Didapatkan hasil selisih rata-rata pre test dan post test -9,5. Hasil post test menunjukkan terjadi penurunan insomnia. Dengan jumlah skor insomnia maksimum untuk rating scale adalah 25. Seseorang dikatakan insomnia apabila skornya lebih atau sama dengan 10 (Marchira, 2004 *cit* Likah, 2008).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Insomnia Sebelum dan Sesudah Tindakan Higiene Tidur Pada Kelompok Eksperimen

| No | Kelompok Eksperimen | | | Kriteria |
|-----------|---------------------|-----------|---------|----------|
| | Pre test | Post test | Selisih | |
| 1. | 12 | 3 | -9 | Menurun |
| 2. | 13 | 7 | -6 | Menurun |
| 3. | 15 | 2 | -13 | Menurun |
| 4. | 18 | 11 | -7 | Menurun |
| 5. | 22 | 13 | -9 | Menurun |
| 6. | 17 | 2 | -15 | Menurun |
| 7. | 20 | 9 | -11 | Menurun |
| 8. | 11 | 4 | -7 | Menurun |
| 9. | 12 | 2 | -10 | Menurun |
| 10. | 11 | 3 | -8 | Menurun |
| Σ | 151 | 56 | -95 | |
| Rata-rata | 15,1 | 5,6 | -9,5 | |

Sumber: Data Primer 2010

b. Kelompok Kontrol

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Insomnia Sebelum dan Sesudah Tindakan Higiene Tidur Pada Kelompok Kontrol

| No. Resp | Kelompok Kontrol | | | Kriteria |
|-----------|------------------|-----------|---------|-----------|
| | Pre test | Post test | Selisih | |
| 1. | 11 | 11 | 0 | Tetap |
| 2. | 14 | 14 | 0 | Tetap |
| 3. | 13 | 13 | 0 | Tetap |
| 4. | 11 | 11 | 0 | Tetap |
| 5. | 11 | 11 | 0 | Tetap |
| 6. | 13 | 13 | 0 | Tetap |
| 7. | 15 | 16 | +1 | Meningkat |
| 8. | 12 | 12 | 0 | Tetap |
| 9. | 14 | 14 | 0 | Tetap |
| 10. | 12 | 12 | 0 | Tetap |
| Σ | 126 | 127 | 1 | |
| Rata-rata | 12,6 | 12,7 | 0,1 | |

Sumber: Data Primer 2010

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol hasil rata-rata pre test 12,6 sedangkan hasil rata-rata post test 12,7. Didapatkan hasil rata-rata selisih pre test dan post test 0,1. Pada kelompok kontrol ini sebagian besar tidak terjadi penurunan dan ada satu responden yang mengalami peningkatan +1.

c. Pengaruh Tindakan Higiene Tidur Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Analisis Distribusi Insomnia Sebelum dan Sesudah Tindakan Higiene Tidur pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

| No | Data | Statistik | |
|----|----------------|------------------|----------------|
| | | Eksperimen | Kontrol |
| | | Selisih | Selisih |
| 1. | Σ Resp | 20 | 10 |
| 2. | Mean | -4,70 | 0,1 |
| 3. | Std.Deviasi | 5,30 | 0,31 |
| 4. | Sig.(2-tailed) | 0,000 | 0,000 |
| | | t hitung = 0,000 | t table = 0,05 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil statistik didapatkan hasil pada kelompok eksperimen didapatkan hasil mean -9,5, standar deviasi 2,83 dengan nilai signifikannya 0,516 dan pada kelompok kontrol nilai mean 0,1, standar deviasi 0,31 didapatkan hasil signifikannya 0,000.

Pada tabel 4 menunjukkan hasil signifikansi eksperimen dan kontrol setelah dilakukan uji normalitas dengan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan distribusi data kelompok kontrol tidak normal dengan nilai $p < 0,05$. Oleh karena syarat data harus memiliki distribusi normal tidak terpenuhi uji hipotesis yang dipakai adalah uji alternatif t-test tidak berpasangan yaitu *Mann-Whitney*.

Didapatkan hasil uji statistik *Mann-Whitney*, diperoleh mean -4,70, std.deviasi 5,30 dengan angka signifikansi 0,000.

Karena nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), maka H_0 ditolak H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia pada usia lanjut di RW 08 Sindurejan Kelurahan Patangpuluhan Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta.

Jurnal Amir (2006), tentang gangguan tidur yang menjelaskan bahwa penatalaksanaan gangguan tidur (insomnia) secara non farmakologis dapat dilakukan dengan tindakan higiene tidur, untuk mengatasi dan memperbaiki masalah tidur. Bila kebiasaan higiene tidur ini terus dipraktikkan, masalah insomnia akan berkurang baik frekuensinya maupun beratnya.

Menurut jurnal Hong Kong Med J (2010), yang berjudul Hubungan antara factor-factor yang mempengaruhi higiene tidur dengan kualitas tidur diantara mahasiswa di Hong Kong berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas tidur, tentang higiene tidur diberikan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya praktek higiene tidur yang sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia pada usia lanjut di RW 08 Sindurejan Kelurahan Patangpuluhan Kecamatan Wirobrajan pada responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Insomnia sebelum dan sesudah diberi tindakan higiene tidur pada kelompok eksperimen yang hasilnya menunjukkan penurunan insomnia dengan nilai mean pre test dan post test -9,5.
- Insomnia sebelum dan sesudah pada usia lanjut pada kelompok kontrol yang hasilnya menunjukkan sebagian besar tidak terjadi penurunan dan ada satu responden yang mengalami peningkatan +1 dengan nilai mean pre test dan post test 0,1.

Dari hasil uji normalitas data dengan *Shapiro-wilk* didapatkan distribusi data tidak normal sehingga uji t test tidak dapat dianalisis sehingga menggunakan alternatif uji t-test tidak berpasangan yaitu uji statistik *Mann-Whitney* didapatkan hasil harga signifikansi (p) dimana nilai $p=0,000$, dimana nilai tersebut $p<0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan ada pengaruh tindakan higiene tidur terhadap insomnia pada usia lanjut di RW 08 Sindurejan Kelurahan Patangpuluhan Kecamatan Wirobrajan, Yogyakarta 2010.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat menyarankan :

Bagi Responden

Perlu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan terdekat, khususnya melakukan pemeriksaan terhadap masalah gangguan tidur (insomnia) di pelayanan kesehatan bila sudah dirasakan terdapat gejala-gejala insomnia, dan tetap melakukan kegiatan atau beraktivitas sesuai kemampuan, seperti melakukan aktivitas stimulasi (fisik, sensoris, kognitif, dan sosial spiritual). Lansia bisa juga menerapkan tindakan higiene tidur ini dalam kehidupan sehari-hari agar kualitas tidur usia lanjut menjadi lebih baik dan kesehatan usia lanjut meningkat dengan adanya suatu keteraturan jadwal higiene tidur

Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan keluarga seoptimal mungkin, dengan membantu lansia yang menderita insomnia dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitas sehari-harinya. Dapat memberi dukungan keluarga yang diberikan adalah:

a. Dukungan psikologis

Menerima lansia apa adanya, memberi kebebasan lansia mengikuti kegiatan keagamaan, dan melibatkan lansia dalam kegiatan sehari-hari di rumah sesuai dengan kemampuannya.

b. Dukungan informasi

Mengingatkan jadwal pemeriksaan dan kontrol kesehatan pada lansia), mengingatkan lansia untuk berolahraga secara teratur, mengingatkan lansia untuk beribadah, dan memberi petunjuk untuk melakukan tindakan higiene tidur secara teratur jika mengalami insomnia.

- Bagi Penelitian lain

Dijadikan informasi dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor higiene tidur yang berkontribusi terhadap kejadian insomnia dengan metode quasi eksperimen dengan menggunakan lebih dari satu metode (observasi dan atau wawancara), melibatkan jumlah responden dan lansia yang proporsional.

KEPUSTAKAAN

- Amir, Nurmiati. (2007). Gangguan tidur Lanjut Usia. No 157 . *Jurnal Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo*. Jakarta, <http://www.cerminduniakedokteran.com>, diakses tanggal 14 Oktober 2009
- Dahlan, Muhammad Spiyudin. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Dikot, Y. (2003). *Konsensus Nasional Pengenalan dan Penatalaksanaan Dementia Alzheimer dan Dementia Lainnya*, Asosiasi Alzheimer Indonesia (AAZI)
- Dimas, R., (2006). *Penilaian Status Gizi pada Lansia di Daerah Binaan Yayasan Kampung Kids Pejaten Jakarta Selatan*, *Majalah Kedokteran Indonesia*. Volume 56 No 7, Jakarta.

Likah. (2008). Pengaruh Terapi Mandi Air Hangat Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut Di PSTW Budi Luhur Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. SKRIPSI PSIK STIKES. 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Lumbantobing, S. M. (2004). *Gangguan Tidur*. Balai penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Marchira, CR. (2004). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Insomnia Pada Lansia dipoli Geriatri RS. Sardjito Yogyakarta*. Tesis, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.

Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta

Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC

Purnomo, H. (2006). *Gangguan Tidur dalam Praktek Daignosis dan Terapinya Kumpulan Makalah seminar Sleep Disorder Lab/ SMF Neurologi FKUB/RSAA*. Perdossi Malang.

Purwanto, Setyo. (2007). *Terapi Insomnia*. <http://www.terapi-isomnia.com> diakses tanggal 04 November 2009

Stanley, Mickey. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Ed2. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2006). *Statsistik untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta

Hong Kong Med J. (2010). *Jurnal Association of sleep hygiene-related factors and sleep quality among university students in Hong Kong* dalam http://www.hkmj.org/article_pdfs/hkm_1006p180.pdf diakses pada tanggal 06 Juli 2010.