

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR DAN GANGGUAN TIDUR PADA  
LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA  
BUDI LUHUR KOTA JAMBI**

**Overview of Sleep Quality and Sleep Disorders In Elderly at Social Home  
Tresna Werdha Budi Luhur Jambi City Year 2017**

<sup>1</sup>Ernawati, <sup>2</sup>Ahmad Syauqy, <sup>3</sup>Siti Haisah

<sup>1</sup>Poltekes Kemenkes Jambi  
<sup>2</sup> Kedokteran Universitas Jambi  
<sup>3</sup>Keperawatan Universitas Jambi  
Email : [sitihaisah634@gmail.com](mailto:sitihaisah634@gmail.com)  
No Hp: 082373318893

**Abstrak**

Pada kelompok lanjut usia (60 tahun), hanya ditemukan 7% kasus yang mengeluh mengenai masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan gangguan tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* sebanyak 47 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2017 dan data dianalisis secara univariat. Karakteristik umur responden terbesar adalah berumur 60 – 74 tahun yaitu sebanyak 26 responden (72,2%), jenis kelamin terbesar adalah laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (58,3%), kualitas tidur pada lansia terbesar adalah kualitas tidur kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (66,7%) dan gangguan tidur pada lansia terbesar adalah gangguan tidur ringan yaitu sebanyak sebanyak 26 responden (72,2%).

**Kata Kunci** : Kualitas Tidur, Gangguan Tidur, Lansia

**Abstract**

In the elderly group (60 years), only 7% of cases found complaining about sleep problems (sleep only no more than 5 hours a day). This research is descriptive research with cross sectional approach to know the description of sleep quality and sleep disturbance in elderly in Social House Tresna Werdha Budi Luhur Jambi City year 2017. Sampling is done by *purposive sampling* as many as 47 respondents. The study was conducted in February 2017 and the data were analyzed univariately. The biggest age characteristic of respondent is 60 - 74 years old which is 26 respondents (72,2%), the biggest gender is male that is 21 respondent (58,3%), sleep quality in biggest elderly is poor sleep quality that is As many as 24 respondents (66,7%) and sleep disorders in the biggest elderly is light sleep disorder as much as 26 respondents (72,2%).

**Keyword:** Sleep Quality, Sleep Disorders, Elderly

## PENDAHULUAN

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan.<sup>1</sup> Keragaman dalam perilaku tidur lansia adalah hal yang umum. Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam sering kali terjadi diantara lansia sebagai akibat dari penyakit kronik lain. Kecenderungan untuk tidur siang kelihatannya meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun di malam hari. Dibandingkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan di tempat tidur, waktu yang dipakai tidur menurun sejam atau lebih.<sup>2</sup>

Kebiasaan atau pola tidur lansia dapat berubah yang terkadang dapat mengganggu kenyamanan anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah. Perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari, sehingga lansia melakukan kegiatannya pada malam hari.<sup>3</sup> Pada kelompok lanjut usia (60 tahun), hanya ditemukan 7% kasus yang mengeluh mengenai masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama ditemukan pada 22% kasus

pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula pada kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal dari pukul 05.00. selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun malam hari.<sup>1</sup> Perubahan pola tidur lansia disebabkan karena perubahan Sistem Saraf Perifer/SSP yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensorik umum dengan penuaan dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian.<sup>2</sup>

Proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur mempengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi. Kebanyakan lansia berisiko mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh banyak faktor (misalnya pensiun dan perubahan pola sosial, kematian pasangan atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang baru saja dialami, perubahan irama sirkadian). Meskipun perubahan-perubahan pola tidur dianggap sebagai bagian yang normal dari proses penuaan, informasi terbaru menunjukkan bahwa banyak

dari gangguan ini yang berkaitan dengan proses patologis yang menyertai penuaan.<sup>4</sup>

Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur. Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan yaitu tidur Rapid Eye Movement/REM mulai memendek. Penurunan progresif pada tahap Non-Rapid Eye Movement/NREM 3 dan 4 dan hampir tidak memiliki tahap 4. Perubahan pola tidur lansia disebabkan perubahan sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur.<sup>5</sup>

Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, koordinasi neuromuskular buruk, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda vital. Sedangkan dampak psikologi meliputi depresi, cemas, tidak konsentrasi, koping tidak efektif. Perawat bertanggung jawab untuk memfasilitasi dan meningkatkan kualitas tidur mereka selama perawatan dengan memberikan rasa nyaman dan

mengeliminasi faktor-faktor gangguan tidur.<sup>5</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi diperoleh data jumlah lansia sebanyak 70 orang. Dari 70 orang diperoleh sebanyak 15 lansia mengalami gangguan tidur seperti insomnia, yang disertai penyakit lain seperti sakit pinggang, anemia, rematik, stroke ringan, jantung, hipertensi, dan maag. Namun setelah ditanyakan pada perawat yang ada di panti dari 15 orang lansia yang mengalami gangguan tidur adalah lansia yang sering mengeluh masalah tidurnya, setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital didapat hasil tekanan darah menurun, anemis, tidur di pagi hari dan terganggunya aktivitas.

Berdasarkan survey data awal yang diperoleh dari 4 lansia 2 di antaranya mengalami frekuensi terbangun dari tidur selalu terjadi berulang kali. Selain mengganggu kenyamanan dalam tidur, sering terbangun dari tidur akan menyebabkan waktu untuk tidur menjadi berkurang. Sedangkan 2 lansia lainnya mengatakan dampak tidak tidur merasa lesu, mudah lelah, masalah pada perhatian (tidak fokus) dan ingatan serta mengantuk lebih sering di siang hari dengan berlebihan. Karena kurangnya

kenyamanan dalam tidur, maka dapat menimbulkan ekspresi bangun tidur yang tidak normal. Upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan tersebut dalam menangani masalah ini adalah dengan memberikan obat tidur, sedangkan pemberian obat tidur dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan efek yang tidak baik untuk kesehatan lansia.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul **“Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017”**.

### TUJUAN PENELITIAN

Diketahui gambaran kualitas tidur dan gangguan tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017.

### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.1 Gambaran Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Responden di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017**

No	Umur	f	%
1	60 – 74 tahun (Usia lanjut)	26	72,2
2	75 – 90 tahun (Usia lanjut Tua)	10	27,8
<b>Motivasi</b>			
1	Laki-laki	21	58,3
2	Perempuan	15	41,7

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan gangguan tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi tahun 2017. Populasi adalah seluruh lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi yang terdata sampai dengan bulan Februari 2017 yang berjumlah 72 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi atau ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi yang berjumlah 36 orang. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi bulan Juni tahun 2017. Analisis data dilakukan secara univariat

Dari tabel 4.1 di atas, diperoleh gambaran karakteristik umur responden sebanyak 26

responden (72,2%) berumur 60 – 74 tahun dan 10 responden (27,8%) berumur 75 – 90 tahun 21 responden (58,3%) laki-laki

**Tabel 1.2 Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017**

No	Kualitas Tidur	f	%
1	Baik	12	33,3
2	Kurang Baik	24	66,7
<b>Gangguan Tidur</b>			
1	Tidak Ada	2	5,6
2	Ringan	26	72,2
	Sedang	8	22,2
	Berat	0	0,0

Dari tabel 1.2 di atas, diperoleh kualitas tidur pada lansia 24 responden (66,7%) memiliki

kualitas tidur kurang baik dan 26 responden (72,2%) mengalami gangguan tidur ringan

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Responden, di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017

Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik maupun biologik, mental

maupun sosial ekonomi. Dengan semakin lanjut usia seseorang, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan di dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain.<sup>1</sup>

Perubahan-perubahan yang umum terlihat pada masa usia lanjut adalah ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Baik pria maupun wanita, pada usia lanjut mereka

akan melakukan penyesuaian diri agar mereka tampak siap dan sesuai dengan masa usia lanjut tersebut secara baik ataupun tidak baik. Akan tetapi hasil yang diperoleh dari penyesuaian tersebut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang tidak baik daripada yang baik, terutama adalah terjadinya kemunduran fisik dan mental yang berlangsung secara perlahan dan bertahap.<sup>6</sup>

Menurunnya kondisi fisik dan psikologis pada lansia merupakan faktor alami yang tidak dapat dicegah tetapi dapat diperlambat atau dipercepat tergantung kepada lansia yang bersangkutan, pola makan, lingkungan dan keturunan. Untuk itu semua orang perlu mempersiapkan diri menghadapi masa lansia, makin siap seseorang menghadapi masa lansia, makin lambat proses penurunan fisik psikologis tadi dan sebaliknya, yang menjadi masalah adalah bagaimana caranya mempersiapkan diri dalam menyongsong masa lansia.

Pelayanan keperawatan lansia akan semakin dibutuhkan pada masyarakat dengan tingkat kesakitan tinggi, norma keluarga dan masyarakat yang sudah bergeser pada jaminan pada lansia. Keadaan ini tentu cukup menjadi gambaran sebuah tantangan keperluan panti pelayanan-keperawatan bagi

lansia yang memadai dalam masyarakat. Selain itu, peran perawat dalam keperawatan lansia diperlukan standar praktik keperawatan sehingga dapat digunakan untuk membantu perawat dalam mengevaluasi dan meningkatkan praktik asuhan keperawatan pada lansia sesuai standar yang telah ditetapkan.

## **2. Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi Tahun 2017**

Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif. Perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan pada seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Pola tidur lanjut usia sangat berbeda dengan orang dewasa maka perlu mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan. Perubahan kualitas tidur lansia umumnya kurang dapat

menikmati tidur nyenyak daripada orang dewasa.

Gambaran kualitas tidur pada lansia yang masih kurang baik dimana banyak yang masih mengalami kesulitan dalam tidur yaitu tentang tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit. Dalam penelitian ini diperoleh lansia bisa tidur dalam waktu 30-60 menit. Sulitnya kemampuan tidur lansia disebabkan karena perlahan-lahan matinya neuron yang terkait mengatur pola tidur yang bernama nukleus preoptic ventrolateral seiring usia bertambah. Selain itu, lambatnya lansia untuk bisa tidur dapat disebabkan karena kecemasan dan depresi yang dialaminya. Depresi umum terjadi pada lansia dan mereka yang mungkin memiliki masalah tidur. Kecemasan dan depresi dapat menyebabkan seseorang lansia menjadi susah tidur dan tetap terjaga. Secara khusus, pensiun dari pekerjaan umumnya mengakibatkan kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan lebih sedikit, dimana mempengaruhi waktu tidur malam dan tidur siang. Karena terlalu banyak tidur pada siang hari juga dapat menyebabkan lansia susah untuk memulai tidurnya pada malam hari.<sup>7</sup>

Kesulitan dalam tidur lainnya yang berpengaruh pada kualitas tidur lansia yaitu masih banyaknya lansia

yang sering mengalami terbangun tengah malam atau menjelang pagi. Selama tidur malam, seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Tidak begitu halnya dengan lansia, ia lebih sering terbangun. Walaupun demikian, rata-rata waktu tidur total lansia hampir sama dengan dewasa muda. Ritmik sirkadian tidur-terbangun lansia juga sering terganggu sehingga fase tidurnya lebih maju. Seringnya terbangun pada malam hari menyebabkan kelelahan, mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari. Dengan perkataan lain, bertambahnya umur juga dikaitkan dengan kecenderungan untuk tidur dan bangun lebih awal.

Masih banyaknya lansia yang memiliki kualitas tidur kurang baik, maka diperlukan adanya upaya dari tenaga kesehatan di panti untuk melakukan upaya-upaya yang dapat meningkatkan kualitas tidur lansia menjadi lebih baik lagi. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia yaitu pengaturan jadwal tidur siang lansia agar tidak berlebihan, melatih lansia untuk dapat merilekskan pikiran sebelum tidur baik dengan relaksasi pernapasan, maupun terapi rileksasi pikiran lainnya, melatih lansia melakukan hal-hal positif menjelang tidur seperti melakukan

suatu rutinitas sebelum tidur seperti menghela napas panjang, membaca buku, dan gunakan aroma therapy untuk memberikan efek relaksasi atau berendam dengan air hangat.

Selain itu, tenaga kesehatan perlu melatih lansia untuk melakukan kegiatan olahraga rutin. Kegiatan yang satu ini juga sangat penting untuk membuat kualitas tidur anda menjadi lebih baik. Hanya dengan melakukan olahraga 30 menit sehari maka anda akan memiliki tidur yang berkualitas, mengurangi resiko terkena penyakit jantung dan banyak manfaat lain. Jika lansia sudah merasa segar dan berenergi setelah berolahraga maka hindari melakukan olahraga di sore atau malam hari dan lakukanlah di pagi hari, olahraga di pagi hari membantu mengatasi insomnia. Untuk relaksasi yoga merupakan olahraga yang paling dianjurkan.

Gangguan tidur pada lansia adalah sebuah hal yang sering di alami oleh kelompok usia lanjut (lansia). Gangguan tidur pada lansia ini disebabkan oleh banyak faktor penyebab, baik itu faktor fisik, psikologis maupun mental. Gangguan tidur pada lansia bisa berupa gangguan kesulitan tidur ataupun gangguan mempertahankan waktu tidur nyenyak. Gangguan tidur pada lansia dapat

bersifat nonpatologik karena faktor usia dan ada pula gangguan tidur spesifik yang sering ditemukan pada lansia. Ada beberapa gangguan tidur yang sering ditemukan pada lansia.

Dalam penelitian ini ditemukan gangguan tidur yang paling banyak dialami oleh lansia yaitu tentang sering terbangun saat tidur di malam hari. Seringnya terjadinya jatuh dan bangun saat tidur di malam hari dapat disebabkan karena ketidaknyamanan lansia dalam tidur sehingga tidak nyaman tidurnya baik karena gangguan psikologis maupun karena harus ke kamar mandi karena desakan buang air kecil. Selain itu, jatuh dan bangun saat tidur malam hari menyebabkan lansia terbangun tengah malam dapat disebabkan karena penyakit insomnia. Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya. Lansia rentan terhadap insomnia karena adanya perubahan pola tidur, biasanya menyerang tahap 4 (tidur dalam). Keluhan insomnia mencakup ketidak mampuan untuk kembali tertidur, sering terbangun, ketidakmampuan untuk kembali tidur dan terbangun pada dini hari. Karena insomnia merupakan gejala, maka perhatian harus diberikan pada faktor-faktor biologis, emosional, dan medis

yang berperan, juga pada kebiasaan tidur yang buruk.

Perubahan kualitas tidur pada lansia dapat menyebabkan gangguan pola tidur dimana pada lansia sudah umum menderita penyakit fisik dan gangguan mental tersebut menderita gangguan tidur akibat proses menua. Kelompok usia lanjut lebih mudah untuk terbangun dari tidurnya. Sehingga kebutuhan tidur akan berkurang dengan bertambahnya usia. Sebagian besar kelompok usia lanjut mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat dari pensiun, perubahan lingkungan sosial, penggunaan obat-obatan yang meningkat, penyakit-penyakit, dan perubahan dari irama sirkadian. Berkurangnya tidur dapat berdampak pada pemulihan fungsi tidur, dimana deprivasi tidur pada usia lanjut berkaitan dengan keletihan, iritabilitas, fungsi kognitif yang terganggu, koordinasi yang kurang dan halusinasi. Gangguan tidur yang berat pada usia lanjut dibagi menjadi gangguan untuk memulai dan mempertahankan tidur, gangguan mengantuk yang berlebihan, gangguan siklus tidur, dan perilaku tidur yang abnormal. Gambaran dari kualitas tidur pada lansia secara keseluruhan sangat buruk. Kondisi psikologis seperti meningkatnya kecemasan, gelisah dan

emosi sering tidak terkontrol pada lansia sehingga bisa menyebabkan gangguan tidur, disamping adanya penyakit-penyakit yang menyebabkan lansia kurang nyenyak dalam tidur karena merasakan sakit dan nyeri akibat penyakit yang dideritanya.

Akibat dari masih banyaknya gangguan tidur yang dialami lansia menyebabkan masih banyak lansia yang sering merasakan sakit kepala di pagi hari. Masalah dalam pola tidur dan gangguan-gangguan tidur bisa menjadi pemicu utama sakit kepala saat anda bangun tidur di pagi hari. Hal ini membuat seluruh tubuh dan organ dalam menjadi mudah stress, serta otot mudah sekali tegang sehingga aliran darah menjadi terhambat.<sup>5</sup> Gangguan tidur pada lansia adalah sebuah hal yang sering di alami oleh kelompok usia lanjut (lansia). Gangguan tidur pada lansia ini di sebabkan oleh banyak faktor penyebab, baik itu faktor fisik, psikologis, maupun mental. Gangguan tidur pada lansia bisa berupa gangguan kesulitan tidur ataupun gangguan mempertahankan waktu tidur nyenyak. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di Panti mengenali masalah gangguan tidur pada lansia, sehingga dapat melakukan upaya dalam menangani masalah gangguan tidur yang terjadi pada lansia. Penyebab

terjadinya gangguan tidur pada lansia adalah terjadinya sakit fisik, lingkungan, gaya hidup. Agar terhindar dari penyakit fisik maka dapat memotivasi para lansia agar lebih giat dalam mengikuti kegiatan olah raga dengan teratur. Misalnya dengan mengikuti senam lansia atau dengan jalan sehat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

1. Sebagian besar (72,2%) responden memiliki berumur 60-74 tahun dan (58,3%) responden berjenis kelamin laki-laki.
2. Sebagian besar (66,7%) responden memiliki kualitas tidur kurang baik.
3. Sebagian besar (72,2%) responden mengalami gangguan tidur ringan.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur**

Diharapkan tenaga kesehatan di Panti mengenali masalah gangguan tidur pada lansia, sehingga dapat melakukan upaya dalam menangani masalah gangguan tidur yang terjadi pada lansia. Memotivasi para lansia agar lebih giat dalam mengikuti kegiatan olah raga dengan teratur. Misalnya dengan mengikuti senam lansia atau dengan jalan sehat

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat memberikan sosialisasi atau penyuluhan pada saat melakukan kuliah lapangan yang langsung terjun di tengah masyarakat maupun pada saat melakukan tugas dalam dunia kerja khususnya pada upaya penanganan gangguan tidur dan peningkatan kualitas tidur lansia serta dapat menambah buku-buku kesehatan khususnya tentang gangguan tidur dan kualitas tidur lansia sehingga menambah pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian.

### **3. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gangguan tidur dan kualitas tidur pada lansia yang lebih mendalam dengan mengambil tempat penelitian yang berbeda serta menambah variabel-variabel yang terkait untuk memperkaya materi penelitian yang dilakukan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Nugroho. Keperawatan Gerontik. Jakarta; EGC; 2000.
2. Asmadi. Teknik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta; Salemba Medika; 2008.

3. Maryam. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya Jakarta; Salemba Medika; 2008.
4. Stanley. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta; EGC; 2006.
5. Hanifa. Hubungan Kualitas Tidur dan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia di Panti Sosial Marguna Jakarta Selatan. 2016
6. Arisman. Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta; EGC; 2009.
7. Hidayat, Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika. 2006