

Pengaruh *Sleep Hygiene* terhadap Kualitas Tidur Lansia dengan Insomnia

Fiktina Vifri Ismiriyam¹, Wulansari²

^{1,2} Prodi D3 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

Korespondensi Email : wulansari@unw.ac.id

ABSTRAK

Lanjut usia adalah kelompok usia yang sangat rentan mengalami masalah insomnia. Pepatah Jawa mengatakan lansia akan “ngerti dowone bengi”, karena banyak lansia mengalami gangguan tidur seperti susah untuk memulai tidur, bangun ditengah waktu tidur dan susah untuk tidur kembali atau terbangun saat masih dini hari yang disebut insomnia dan ini mengganggu kualitas tidur lansia. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia ada beberapa dan salah satunya melakukan kebersihan diri sebelum tidur. Kebersihan diri yang dilakukan sebelum tidur dikenal dengan *sleep hygiene*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia. Desain penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen. Sampel sebanyak 46 responden lansia yang mengalami insomnia yang diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Pengukuran kualitas tidur lansia dengan insomnia dilakukan sebelum dan sudah intervensi yaitu *sleep hygiene* selama 21 hari. Analisa Data dengan tehnik analisis wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh positif dari penerapan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur lansia yang mengalami insomnia ($\alpha < 0,5$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah *sleep hygiene* dapat digunakan pada lansia dengan masalah insomnia. Perawat direkomendasikan untuk memotivasi penerapan *sleep hygiene* pada pasien atau klien yang mengalami insomnia. Implikasi untuk keperawatan adalah penerapan *sleep hygiene* pada klien lansia insomnia.

Kata Kunci: Insomnia, Lansia, Sleep Hygiene

ABSTRACT

The Effect of Sleep Hygiene on Sleep Quality in Elderly with Insomnia

The elderly are an age group that is very susceptible to insomnia. A Javanese proverb says that the elderly will "ngerti dowone bengi", because many elderly people experience sleep disorders such as difficulty starting to sleep, waking up in the middle of sleep and difficulty going back to sleep or waking up in the early hours of the morning which is called insomnia and this interferes with the quality of sleep in the elderly. There are several nursing interventions to improve sleep quality in the elderly, one of which is doing personal hygiene before going to bed. Personal hygiene that is done before going to bed is known as sleep hygiene. The purpose of this study was to determine the effect of sleep hygiene on sleep quality in the elderly who experience insomnia. The research design used was pre-experimental. A sample of 46 elderly respondents who experienced insomnia was taken using purposive sampling techniques. Measurement of sleep quality in the elderly with insomnia was carried out before and after the intervention, namely sleep hygiene for 21 days. Data analysis using the Wilcoxon analysis technique. The results showed that there was a positive effect of the application of sleep hygiene on the quality of sleep in the elderly who experienced insomnia ($\alpha < 0.5$). The conclusion of this study is that sleep hygiene can be used in the elderly with insomnia problems. Nurses are recommended to motivate the implementation of sleep hygiene in patients or clients who experience insomnia. Implications for nursing are the implementation of sleep hygiene in elderly clients with insomnia.

Keywords: Insomnia, Elderly, Sleep Hygiene

PENDAHULUAN

Tidur merupakan salah satu kebutuhan yang harus terpenuhi (Nashori & Wulandari, 2017). Tidur memiliki peran penting bagi kesehatan fisik dan mental manusia dan fondasi kesehatan terutama pada lanjut usia yang terkadang terabaikan. Tidur penting bagi lansia untuk menjaga kesehatan fisik dan mental manusia (Maryam et al., 2018). Tidur memiliki peran yang sangat krusial dalam menjaga kesehatan tubuh dan pikiran kita. Manfaat tidur pada kesehatan fisik seperti pemulihan jaringan tubuh (tubuh memperbaiki jaringan yang rusak akibat aktivitas sehari-hari, termasuk otot, tulang, dan kulit), Penguatan sistem kekebalan (tidur yang cukup membantu meningkatkan produksi sel-sel kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi lebih mampu melawan infeksi dan penyakit) (Potter, A & Perry, 2015).

Tidur yang berkualitas juga akan membantu regulasi hormon (tidur berperan penting dalam mengatur produksi hormon-hormon yang mengatur berbagai fungsi tubuh, seperti hormon pertumbuhan, kortisol, dan leptin). Tidur juga dapat mencegah penyakit kronis (tidur yang cukup dapat membantu mencegah berbagai penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan tekanan darah tinggi) (Wael & Rehena, 2023). Pentingnya tidur sebenarnya juga bukan hanya untuk kesehatan fisik tapi juga untuk kesehatan mental (Aurelia, 2023). Dengan kecukupan tidur yang berkualitas maka akan terjadi peningkatan konsentrasi dan memori, pengaturan emosi, peningkatan kreativitas dan peningkatan kualitas hidup.

Pada manfaat tidur dapat disimpulkan dengan kualitas tidur yang baik maka pada lansia akan terjaga kesehatan fisik dan mentalnya seperti resiko penyakit kronis turun, konsentrasi baik, memori baik dan sebagainya. Tapi pada lanjut usia seringkali mengalami perubahan pola tidur yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka. Padahal kebutuhan akan tidur yang cukup tidak berkurang seiring bertambahnya usia (PARENTY, 2024). Tidur yang berkualitas sangat penting bagi lansia untuk: mencegah *demensia*, meningkatkan kualitas hidup (tidur yang cukup dapat membantu lansia merasa lebih segar, berenergi, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan), mempercepat pemulihan: Tidur dapat membantu mempercepat proses pemulihan setelah sakit atau cedera (Saraswati et al., 2023).

Salah satu gangguan tidur yang terjadi pada lansia adalah insomnia. Insomnia adalah gangguan yang terjadi berupa kesulitan memulai tidur khususnya di malam hari dan atau akan terbangun di tengah waktu tidur dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali dan atau terbangun waktu tidur di waktu dini hari dan terjaga hingga pagi hari. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling banyak dialami oleh lansia dan jika tidak diatasi akan membuat aktifitas di siang hari terganggu karena merasa lelah. sendiri membuat tidur lansia menjadi tidak berkualitas (Agustina, 2022)

Gangguan tidur pada lansia perlu segera diatasi agar tidak menimbulkan masalah pada kesehatan lansia baik pada fisik maupun psikologis. Gangguan kesehatan akibat insomnia pada lansia di masyarakat belum dipahami sebagai siklus dan insomnia dianggap tidak ada kaitan secara langsung dengan masalah kesehatan yang dialami. Intervensi spesifik untuk mengatasi insomnia belum dianggap perlu oleh lansia karena gangguan tidur masih dianggap hal yang wajar bagi lansia.

Padahal gangguan tidur pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor dan faktor tersebut juga bisa menjadi penyebab insomnia, dan salah satunya faktor psikologis. Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat mengganggu juga kualitas tidur(Wulansari et al., 2019).

Upaya meningkatkan kualitas tidur, terutama pada lanjut usia sangat diperlukan. Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain: menjaga jadwal tidur yang teratur (usahakan tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari, bahkan pada akhir pekan), membuat lingkungan tidur yang nyaman (pastikan kamar tidur gelap/ tidak terang, suasana tenang, dan memiliki suhu yang nyaman, membatasi paparan cahaya biru (hindari paparan cahaya biru dari gadget /TV setidaknya satu jam sebelum tidur), membatasi konsumsi kafein dan alkohol (hindari konsumsi kafein dan alkohol terutama di sore hari dan malam hari), berolahraga secara teratur (olahraga secara teratur dapat meningkatkan kualitas tidur, tetapi hindari berolahraga terlalu dekat dengan waktu tidur) dan lakukan kebersihan pada diri. Rangkaian ini dikenal dengan *sleep hygiene*(Ghaddafi, 2010).

Masalah tidur yang persisten, memerlukan penanganan bisa berupa konsultasikan dengan dokter atau tenaga kesehatan pada pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan diagnosis dan penanganan yang tepat. Insomnia pada lansia sendiri dapat terjadi karena perubahan degeneratif pada lansia. Pada lansia ada faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya insomnia Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap insomnia pada lansia meliputi: Perubahan Fisiologis (dengan bertambahnya usia, pola tidur alami cenderung berubah. Produksi hormon melatonin, yang mengatur siklus tidur-bangun, seringkali menurun), kondisi medis kronis (penyakit seperti arthritis, penyakit jantung, masalah pencernaan, dan gangguan pernapasan seperti sleep apnea dapat mengganggu tidur), Obat-obatan (banyak obat-obatan yang digunakan lansia, baik untuk penyakit kronis maupun penyakit akut, memiliki efek samping yang dapat mengganggu tidur)(Agustina, 2022).

Dampak insomnia pada lansia yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, antara lain: kelelahan (rasa lelah yang terus-menerus dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup), gangguan kognitif (insomnia dapat mengganggu konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan belajar), depresi dan kecemasan(Ninef & dkk, 2025). Kurang tidur dapat memperburuk gejala depresi dan kecemasan. Dampak lain adalah peningkatan risiko penyakit kronis. Insomnia dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit jantung, diabetes, dan stroke. Kecelakaan akibat kelelahan akibat kurang tidur dapat meningkatkan risiko jatuh dan kecelakaan lainnya(Putri & DKK, 2023).

Sleep hygiene untuk mengatasi insomnia harapannya juga mengatasi masalah kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi terjadinya penurunan kualitas hidup. Secara keseluruhan, insomnia dapat menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan, membuat mereka merasa tidak bahagia dan tidak puas dengan hidup mereka. Insomnia pada lansia masalah tidur yang secara jelas, termasuk berbagai jenis insomnia (misalnya, insomnia onset, insomnia maintenance, insomnia terminal). Insomnia memerlukan penerapan *sleep hygiene* dapat membantu mengatasi masalah insomnia pada lansia dengan cara mengatasi faktor-faktor yang mengganggu kualitas tidur(Suni & Rosen, 2024).

METODE

Bahan pada penelitian kali ini adalah penerapan *sleep hygiene* yang diterapkan pada lansia yang mengalami insomnia dan spesifik mengalami kualitas tidur yang buruk. Desain penelitian yang digunakan pra-eksperimental tanpa kontrol group (Notoadmojo, 2018) (Sugiyono, 2022). Cara pengambilan sampelnya adalah dengan cara *purposive total sampling* dengan besaran sampel yang digunakan adalah 46 responden. 46 responden ini semuanya adalah kelompok perlakuan. Cara pengumpulan data dengan melakukan pengukuran sebanyak 2 kali yaitu pengukuran kualitas tidur pada lansia dengan insomnia dan yang kualitas tidurnya buruk dan selanjutnya pengukuran/posttest setelah kegiatan penjelasan tentang *sleep hygiene* dan cara melakukan *sleep hygiene* dan penerapan selama 21 hari secara mandiri. Penilaian kedua dilakukan dengan diawali pertanyaan apakah *sleep hygiene* sudah dilakukan selama 21 hari secara terus menerus? Jika jawaban iya maka responden ini lanjut mendapatkan penilaian kualitas tidur post intervensi. Analisa data dengan tehnik analisis wilcoxon karena distribusi responden tidak merata (Sugiyono, 2022). Penelitian dilakukan mulai periode bulan April 2024 hingga April 2025. Tempat penelitian di wilayah puskesmas Bawen Kabupaten Semarang yang masih dalam masyarakat rural. Penelitian ini karena tidak bersifat terapan yang berimplikasi terhadap tubuh manusia secara langsung maka perijinan penelitiannya menggunakan surat tugas dari Fakultas kesehatan Universitas Ngudi Waluyo dan sebelum penerapan melalui uji etik di komite etik Universitas Ngudi Waluyo dengan no 197/KEP/EC/UNW/2024. Uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan karena semua instrumen yang digunakan telah baku. *Informed consent* diberikan pada seluruh responden yang terlibat, dengan memperhatikan etika etika penelitian.

Penentuan responden pada penelitian ini diawali dengan penjelasan kepada seluruh lansia yang hadir di kegiatan prolanis dan posyandu lansia yang diadakan oleh Puskesmas Bawen. Penjelasan yang diberikan adalah terkait insomnia dan kegiatan penelitian yang akan dilakukan dan semua peserta mengeluh mengalami insomnia akan di lanjutkan dilakukan penilaian kualitas tidur. Dari penilaian awal lansia yang mengalami insomnia dan telah teranalisis mengalami kualitas tidur yang buruk ada sebanyak 46 responden.

Dari 46 responden selanjutnya secara spesifik dilakukan informed consent. Seluruh responden menyatakan bersedia dan akan menjalankan intervensi yang dianjurkan. 46 responden ini selanjutnya secara spesifik mendapatkan penjelasan tentang sleep hygiene dan pelatihan tentang pelaksanaan sleep hygiene. Setelah responden semuanya dinyatakan paham tentang pelaksanaan sleep hygiene maka kegiatan intervensi dimulai dan akan dievaluasi atau post test tentang kualitas tidur setelah 21 hari. Pemantauan pelaksanaan penerapan sleep hygiene dilakukan melalui telp maupun kunjungan 1 minggu sekali oleh tim penelitian dan enumeratur yaitu pemegang program lansia dari Puskesmas Bawen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Nilai Kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penilaian jika skor kurang dari sama dengan 5 maka dinyatakan kualitas tidurnya baik dan jika lebih dari sama dengan 6 maka kualitas tidur dinyatakan buruk. Pada

kesimpulan PSQI tidak ada pembagian kualitas lain selain baik dan buruk. Hasil awal dari pretest menunjukkan bahwa 46 responden dalam kualitas tidur yang buruk akibat insomnia yang dialami. Rentang nilai pretest PSQI adalah 6-10 (Buysse, Reynolds, T.H, M., & S.R, 2018)
 Dibawah ini nilai PSQI pretest dan posttest.

Tabel 1. Tabel PSQI Pretest dan Post Test pada Lansia yang Mengalami Insomnia pada 46 Responden

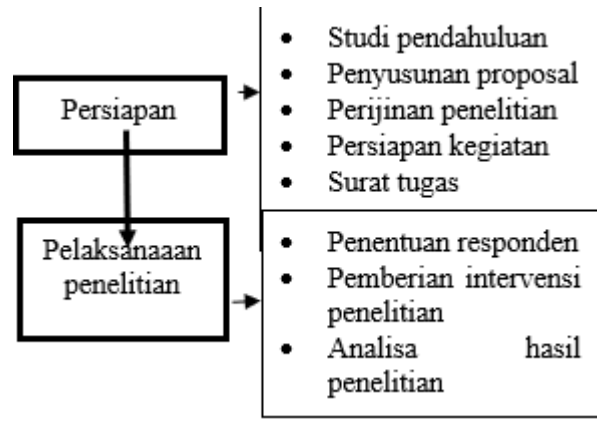
Nilai PSQI pretest (pre intervensi)	Frekuensi	Prosentase(%)
buruk	46	100
baik	0	0
total	46	100
Nilai PSQI posttest (post intervensi)	frekuensi	prosentase
buruk	32	69.6
baik	14	30.4
total	46	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa pada awal penelitian seluruh responden yaitu lansia yang mengalami insomnia memiliki kualitas tidur yang buruk atau 100% (46) reponden. Selanjutnya setelah mendapatkan intervensi berupa *sleep higiene* yang berupa penjelasan lengkap tentang *sleep higiene* dan menerapkan *sleep higiene* selama 21 hari terlihat ada 14 responden yang mengalami perubahan kualitas tidurnya menjadi baik atau sebanyak 30.4% responden, dan masih ada 69.6% (24) responden yang masih dalam kualitas tidur yang buruk.

Hasil secara angka total memang masih banyak responden yang dalam kondisi kualitas tidur yang buruk setelah penerapan perilaku *sleep higiene*, tetapi jika dilihat dari skor masing masing responden terjadi penurunan skor walau belum masuk dalam kriteria ke kualitas tidur menjadi baik. Tiap tiap responden rata rata mengalami penurunan 1-3 skor. Maka untuk mengetahui adanya pengaruh intervensi penerapan *sleep higiene* itu untuk pastinya dilanjutkan dengan uji hipotesa.

Uji hipotesa yang digunakan adalah Analisa Data dengan tehnik analisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai sig. (2-Tailed) adalah 0,00 sehingga $0,00 < 0,5$, dengan nilai signifikasi 0,5. Dari hasil Analisa menunjukkan bahwa ada pengaruh dari penerapan *sleep hygiene* sebelum tidur dengan kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia. Sehingga *sleep hygiene* bisa dipilih menjadi alternatif mengatasi masalah kualitas tidur yang buruk pada lansia yang mengalami insomnia.

Pada kegiatan penelitian selain hasil dan analisa, peneliti akan menyampaikan tahapan proses penelitian yang dilakukan. Dibawah ini penulis tampilkan gambar tahapan proses penelitian.



Gambar 1. Tahapan Proses Penelitian
Sumber : Wulansari, 2024

Gambar diatas adalah proses pelaksanaan dari kegiatan yang dilakukan oleh tim penelitian

PEMBAHASAN

Sleep hygiene merupakan seperangkat kebiasaan dan praktik berupa jadwal tidur yang teratur, penyediaan lingkungan tidur yang kondusif, dan kebiasaan kebersihan diri sebelum tidur yang dapat meningkatkan kualitas tidur. *Sleep hygiene* juga bisa disebut sebagai serangkaian praktik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur yang mana praktik ini meliputi pengaturan lingkungan tidur, pola tidur yang teratur, dan menghindari kebiasaan yang mengganggu tidur. *Sleep hygiene* yang baik dianggap sebagai salah satu faktor penting dalam mengatasi berbagai gangguan tidur, termasuk insomnia (Pane, 2022).

Insomnia sendiri merupakan salah satu masalah yang membuat kualitas tidur menjadi buruk. Insomnia sendiri merupakan gangguan atau masalah tidur yang paling sering terjadi pada lansia. Insomnia pada lansia meliputi 3 macam yaitu lansia susah untuk memulai tidur, lansia terbangun di antara waktu tidur dan terbangun cukup lama dan sulit tidur kembali dan yang terakhir lansia bangun terlalu dini dan sudah tidak bisa tidur lagi hingga pagi menjelang (Ghaddafi, 2010). Insomnia yang dialami terus menerus akan mengakibatkan kualitas tidur menjadi buruk. Kualitas tidur yang buruk jika individu mengeluhkan adanya kualitas tidur selama 1 minggu atau satu bulan ini kurang atau sangat kurang, kesulitan memulai tidur lebih dari 16 menit dan ini terjadi lebih dari satu kali dalam 1 minggu, tidur hanya atau kurang dari 6 jam, sering terjadi gangguan ketika tidur malam, efisiensi tidur kurang dari 75%, dan lama lama untuk bisa tidur harus menggunakan bantuan obat tidur, serta nantinya terlihat terganggunya aktivitas disiang hari. Kualitas tidur dilihat dari 7 komponen ini (Contreras F.H., Lopez E.M., Roman P.A.L., Garrido F., Santos M.A., Amat A.M., 2014).

Lansia dengan penilaian PSQI yang lebih dari sama dengan 6 harus mendapatkan intervensi untuk mengatasi masalah ini karena sudah termasuk dalam kategori kualitas tidurnya yang buruk. Kualitas tidur yang buruk jika tidak segera teratasi akan memiliki dampak kesehatan pada tubuh baik itu kesehatan fisik maupun mental. Banyak penyakit yang muncul akibat dari efek kualitas tidur yang buruk secara berkepanjangan dan tidak mendapatkan penanganan. Penanganan

insomnia yang berdampak pada penurunan kualitas tidur dapat berupa terapi farmakologis dan terapi non farmakologis.

Terapi farmakologis sebisa mungkin dikurang untuk lansia karena obat-obatan sendiri jika terus menerus dikonsumsi akan memperberat kerja dari organ lansia seperti ginjal dan hati, sehingga alternatifnya adalah pemberian terapi nonfarmakologi. Banyak terapi yang dapat diterapkan untuk mengatasi insomnia yang nantinya berpengaruh pada perbaikan kualitas tidur lansia seperti terapi rendam kaki dengan air hangat dan garam, pijat kaki terapi spiritual dan *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* tidak memerlukan keterampilan khusus untuk dijalankan sehingga ini cukup mudah dilakukan oleh lansia.

Sleep hygiene hanya butuh konsistensi untuk dilakukan berupa beberapa tindakan seperti mengatur dan konsisten akan jam tidur, menyediakan ruang yang nyaman, menghindari aktifitas berat, menghindari konsumsi kafein, membersihkan diri dan menghindari kerja mata untuk menonton tv/gadget sebelum tidur. Untuk membuat konsisten dan kebiasaan ini menjadi perilaku, menurut buku ilmu perilaku paling sedikit kebiasaan ini dilakukan selama 21 hari. Dan setelah kebiasaan ini dilakukan selama 21 hari maka barulah bisa kita ukur kualitas tidur kembali dengan salah satunya kuesioner PSQS yang telah tervalidasi dan reliabel. (Contreras F.H., Lopez E.M., Roman P.A.L., Garrido F., Santos M.A., Amat A.M., 2014).

Secara kualitas tidur masih ada 14 lansia yang masih dalam kategori kualitas tidur yang buruk dengan skor PSQS diatas 6 setelah penerapan intervensi keperawatan *sleep hygiene* selama 21 hari. Akan tetapi hal ini jika hanya dilihat dari kelompok skor tiap tiap lansia yang tidak mengalami perubahan secara kualitas, maka intervensi ini dianggap belum memiliki pengaruh yang baik dalam memperbaiki kualitas tidur. Tetapi jika ditelaah satu persatu dari 14 responden yang belum mengalami perubahan kategori kualitas tidur ini, telah terjadi penurunan skor dengan rerata penurunan 2 sampai 3 skor dari PSQS sebelum pemberian intervensi. Sehingga dengan analisis akhir, bahwa intervensi ini memiliki pengaruh terhadap perbaikan kualitas tidur pada lansia dengan insomnia.

SIMPULAN

Insomnia merupakan salah satu masalah tidur yang dialami oleh lansia dan masalah tidur ini berpengaruh pada kualitas tidur lansia yang menjadi buruk. Kualitas tidur pada lansia dengan insomnia dapat dinilai menggunakan kuesioner PSQI. Kuesioner ini memiliki 2 analisis yaitu kualitas tidur baik jika skornya ≤ 5 dan kualitas tidur buruk jika skor ≥ 6 . Total lansia yang mengalami insomnia dengan kualitas tidur yang buruk pada penelitian ini sebanyak 46 responden. Dari 46 responden ini yang kualitas tidurnya menjadi dalam kategori kualitas tidur yang baik sebanyak 32 responden setelah pemberian intervensi *sleep hygiene*, dan yang masih dalam kategori kualitas tidur buruk ada 14 responden. Tetapi dari 14 responden yang belum berubah kualitas tidurnya ini, telah terjadi penurunan skor dengan rerata 2 sampai 3 dari skor awal sebelum pemberian intervensi. Sehingga secara analisis *sleep hygiene* berpengaruh untuk mengatasi insomnia lansia agar kualitas tidurnya meningkat.

Sleep hygiene perlu dilakukan secara konsisten khususnya selama 21 hari, karena menurut ilmu perilaku pada 21 hari pertama jika dijalankan dengan baik akan menjadi sebuah perilaku pembiasaan untuk hari-hari selanjutnya. *Sleep hygiene* yang dilakukan terdiri dari menentukan waktu mulai tidur, melakukan

kebersihan pada diri dan tempat tidur, menyiapkan suasana tidur yang nyaman (ruangan tidak terlalu terang), dan hindari hal hal seperti konsumsi kopi, beraktivitas berat, dll.

Saran dalam penelitian kali ini adalah coba gali lagi penyebab insomnia dari masing masing responden karena bisa jadi insomnia yang terjadi karena adanya masalah psikis atau adanya stressor. Dan untuk responden dengan kondisi ini mungkin ada intervensi lain yang dapat dikombinasikan dengan *sleep hygiene* seperti terapi relaksasi, terapi spiritual dan sebagainya. Karena bisa jadi masalah kualitas tidur yang buruk tidak hanya bisa diatasi dengan *sleep hygiene*. Mungkin dengan 2 kombinasi intervensi fisik, psikis dan spiritual hasilnya kualitas tidur akan berubah lebih signifikan lagi ke arah kualitas tidur yang baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang terkait yang telah membantu selama proses penelitian berlangsung. Pertama kami ucapkan terimakasih kepada pihak Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo yang memberikan dukungan baik materiil maupun non materiil dalam pelaksanaan penelitian. Tak lupa terimakasih kami ucapkan kepada seluruh tim penelitian yang solid dalam kegiatan penelitian dan pihak Puskesmas Bawen baik pimpinan puskesmas maupun pemegang program prolanis dan tak lupa terimakasih banyak kami ucapkan pada para responden yang terlibat dalam penelitian kali ini “mbah terimakasih kerjasama dan komitmen menjalankan *sleep hygiene*”.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. (2022). *Gangguan Tidur Pada Lansia*.
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/68/gangguan-tidur-pada-lansia
- Aurelia, A. (2023). *Kebugaran*. detikhealth. <https://health.detik.com/kebugaran/d-6554011/15-gerakan-senam-lansia-agar-tetap-bugar-di-usia-senja>
- Buysse, Reynolds, T.H, M., & S.R, B. & K. D. . (n. d.). (2018). *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*. 28(2)(193–.
- Contreras F.H., Lopez E.M., Roman P.A.L., Garrido F., Santos M.A., Amat A.M. (2014). *2014. Reliability and validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. *Int*.34, 929–936.
- Ghaddafi. (2010). *Tatalaksana Insomnia Dengan Farmakologi Atau Nonfarmakologi*. *E- Jurnal*.
- Maryam, R., Siti, & dkk. (2018). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Salemba Medika.
- Nashori, F., & Wulandari, E. D. (2017). *Psikologi Tidur* (1st ed.). Universitas Islam Indonsia. publication/349645324_PSIKOLOGI_TIDUR
- Ninef, V. I., & dkk. (2025). *Kesehatan Mental Lansia* (Kartinah (ed.)). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pane, M. D. C. (2022). *Lakukan Cara Meningkatkan Kualitas Tidur*. *Alodokter*.Om. <https://www.alodokter.com/lakukan-cara-meningkatkan-kualitas-tidur-ini-yuk>
- PARENTY. (2024). *Waktu Tidur Yang Ideal Untuk Lansia Menurut WHO*. Maluku.co.id. <https://www.parenty.id/id/news/harus-baca/waktu-tidur->

- yang-ideal-untuk-lansia-menurut-who?parentMenu=apa-yang-baru
- Potter, A & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik* (4 Vol 5). EGC. Jakarta.
- Putri, M. akacia, & DKK. (2023). Gambaran Kesadaran, Akses informasi, dan Pengalaman terkait layanan kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia. *Journal Psikologenesi*, 11(1), 14–28.
- Saraswati, R., Ferianti, N. A., & Ernawati, E. (2023). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 64. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i1.1090>
- Sugiyono. (2022). *Metodologi Penelitian*. ALFABETA.
- Suni, E., & Rosen, D. (2024). Mastering Sleep Hygiene: Your Path to Quality Sleep. *Sleepfoundation.Org*.
- Wael, S., & Rehena, J. F. (2023). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi Manusia*. Universitas Patimura. www.researchgate.net/publication/373840712_BUKU_AJAR_ANATOMI_FISIOLOGI_MANUSIA
- Wulansari, W., Mustain, M., & Ismiriyam, F. V. (2019). Pengaruh Terapi Beapreasi (Kombinasi Senam Otak Dengan Relaksasi Benson) Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Dengan Insomnia. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.199>