

KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DAN TIDUR SEHAT UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR LANSIA

Yusriana

STIKes Mercubaktijaya Padang

E-mail: yus.yusriana@ymail.com

ABSTRAK

Tidur merupakan suatu perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Gangguan tidur adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kuantitas maupun kualitas. Gangguan tidur pada lansia dapat memberikan dampak bagi lansia dan juga keluarga. Dampak bagi lansia yaitu risiko kecelakaan sangat tinggi, gangguan jantung, sulit konsentrasi. Dampak bagi keluarga yaitu semakin meningkatkan ketergantungan lansia pada keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kombinasi teknik relaksasi progresif dan tidur sehat untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *Evidence Based Practise* (EBP). Hasil intervensi ini menunjukkan pengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur lansia ($p=0,000$). Penelitian ini memberikan kesempatan positif bagi perawat komunitas untuk mengembangkan upaya promotif dan preventif. Penelitian ini dapat dilanjutkan sebagai intervensi keperawatan untuk lansia karena sangat efektif dan efisien baik dari segi waktu maupun biaya, bisa dilakukan secara mandiri ataupun berkelompok.

Kata Kunci: gangguan tidur, teknik relaksasi progresif, tidur sehat, kualitas tidur, lansia

ABSTRACT

Sleep is a change of consciousness when individual perceptions and reactions to the environment decline. Sleep disturbance is the inability to meet sleep needs, both in quantity and quality. Sleep disorders in the elderly can have an impact on the elderly as well as the family. The impact for the elderly is the risk of accidents is very high, heart problems, difficulty concentrating. Impact for the family is increasingly increasing the dependence of elderly on the family. The purpose of this study was to determine the combination of progressive relaxation techniques and healthy sleep to improve the quality of elderly sleep. This research uses quasi experiment design with pre-post test without control approach. The results of the intervention showed that the combination intervention model of Progressive Relaxation and Healthy Sleep Techniques had significant effect on improving the quality of elderly sleep ($p = 0,000$). This study provides a positive opportunity for community nurses to develop promotive and preventive efforts. This intervention model can be continued as nursing intervention for the elderly because it is effective and efficient both in terms of time and cost, can be done independently or in groups.

Keywords: Sleep disorders, progressive relaxation techniques, healthy sleep, sleep quality, elderly

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk lanjut usia (Lansia) di Indonesia berdasarkan Biro Pusat Statistik pada tahun 2005-2010 sekitar 19 juta jiwa atau 8,5% dari seluruh jumlah penduduk. Menurut perhitungan WHO di tahun 2025 Indonesia mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4%. Bahkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia mencapai ± 60 juta jiwa. Sedangkan untuk Jumlah lansia Propinsi Jawa Barat mencapai 3.774.700 Jiwa (8,08%) (BPS, 2013). Jumlah penduduk Lansia Kota Depok tahun 2012 sebanyak 90.269 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2012).

Kota Depok juga memiliki data berdasarkan kelompok umur, tahun 2014 s/d 2015 yaitu usia 45-64 tahun berjumlah 4918 sedangkan usia > 61 sebanyak 611 (Profil Kesehatan UPT Puskesmas Kec. Cimanggis, 2015). Laju pertumbuhan jumlah lansia tersebut dapat menimbulkan masalah kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikologi (jiwa), selain itu ada beberapa masalah lain yang biasanya menyerang lansia yaitu gangguan tidur. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Lubis, 2011).

Akibat dari keterbatasan dan penurunan fungsi fisik, psikologis dan sosialnya maka akan berdampak pada fase tidur. Faktor tersebut dapat mempengaruhi lansia secara menyeluruh, seperti adanya rasa tak berguna, perasaan sedih dan kesepian misalnya karena kehilangan pasangan hidup dan teman sebaya. Semua masalah tersebut dapat menyebabkan kualitas tidur lansia menjadi menurun atau buruk. Lansia pada umumnya mengalami fase tidur 3 dan 4 biasanya akan menghilang atau tidak melalui fase tersebut, sehingga lansia akan mudah terbangun. Siklus tidur yang tidak sempurna dapat menyebabkan lansia tidak tertidur pulas, sering terbangun, dan jumlah total waktu tidur per hari akan berkurang. Masalah ini dapat menyebabkan kualitas tidur lansia menurun. Akibat lanjut dari penurunan kualitas tidur bagi lansia yaitu depresi, sulit konsentrasi, sakit jantung, dan kecelakaan (Kanender dkk, 2015). Data Riskesdas (2013) mengatakan ada beberapa macam penyakit dominan yang dialami oleh lansia seperti hipertensi (57,6%); gangguan sendi/ arthritis (51,9%); dan stroke (46,1%). Sedangkan angka kesakitan penduduk lansia di Indonesia tahun 2012 sebesar 26,93%, artinya setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang mengalami sakit. Terjadinya angka kesakitan pada lansia ini berpengaruh terhadap masalah kesehatan yang mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari seperti dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya.

Lansia merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor, serta proses secara patologis terkait usia juga dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Masalah tidur yang sering dialami oleh orang lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari (Dewi, 2013). Adanya berbagai faktor risiko yang ada pada lansia maka, lansia merupakan populasi rentan yaitu berada pada kelompok risiko terhadap kesehatan yang buruk, kerentanan dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, sehingga lansia dikatakan kedalam kelompok tersebut. Kelompok rentan adalah kelompok sosial yang mempunyai risiko atau kerentanan untuk mengalami gangguan kesehatan akibat paparan berbagai risiko dari populasi lainnya (Stanhope & Lancaster, 2014).

Hal ini diperjelas dalam konsep konsekuensi

fungsi (Miller, 2012), bahwa individu yang dapat mengkompensasi perubahan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis sangat besar pengaruhnya terhadap dampak kedepannya dalam kehidupan lansia tersebut. Selain itu dalam konsep konsekuensi ini juga dijelaskan bahwa perubahan lansia itu dipengaruhi oleh tiga hal berikut : Perubahan proses menua karena usia (perubahan pada semua sistem fungsi tubuh), faktor risiko (perilaku dan gaya hidup), konsekuensi negatif (tidak terpenuhinya kebutuhan dasar seperti kebutuhan istirahat dan tidur). Segala macam perubahan yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan masalah lainnya bagi lansia. Namun perawat dapat berupaya untuk menyelesaikan berbagai masalah tersebut dengan beberapa intervensi keperawatan berdasarkan *Nursing Intervention Classification* (NIC).

Dampak yang ditimbulkan adanya gangguan tidur bagi lansia yaitu risiko terjadinya kecelakaan sangat tinggi (didalam atau diluar rumah), gangguan jantung, sulit konsentrasi, dan depresi. Sedangkan dampak bagi keluarga yaitu lansia yang sudah mengalami gangguan tidur berat maka ketergantungannya akan semakin meningkat pada keluarga. Untuk meminimalisasi akibat lanjut gangguan tidur tersebut maka perawat komunitas dapat memberikan informasi melalui promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan lansia, keluarga, dan kelompok lansia dengan gangguan tidur.

Morin (2012) menyatakan penyebab gangguan tidur seseorang juga dapat disebabkan oleh adanya suatu permasalahan emosional, kognitif, kelelahan dan kebiasaan tidak sehat. Maka salah satu cara untuk mengatasi penyebab tersebut adalah dengan metode relaksasi. Relaksasi merupakan salah satu teknik dalam terapi perilaku yang mengembangkan metode fisiologis dalam melawan ketegangan otot-otot yang dikarenakan oleh kelelahan atau kecemasan, sehingga disebut teknik relaksasi progresif yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan dan merelaksasikan otot-otot. Menurut penelitian Ramdhani dan Putra (2014), relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem syaraf simpatetis dan parasimpatetis ini. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan, membantu orang yang mengalami insomnia dan asma.

Peneliti ini mengidentifikasi hasil pengumpulan data yang dilakukan pada kelompok lansia dengan gangguan tidur di kelurahan Curug tersebut menunjukkan permasalahan yang membutuhkan intervensi keperawatan yang berfokus pada pencegahan primer, sekunder dan tersier yang bertujuan untuk mengurangi gejala insomnia pada lansia sehingga lansia dapat hidup lebih produktif. Maka penulis menyusun intervensi untuk kelompok lansia dengan gangguan tidur yaitu berupa kombinasi teknik relaksasi progresif dan tidur sehat di Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis Depok.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment* dengan pendekatan *Evidence Based Practice* (Sastroasmoro & Ismael, 2014); Dharma, 2011).

Sampel dalam studi ini adalah kelompok lansia yang berada dalam masyarakat Curug yang berusia 60 tahun keatas, yang dihitung dengan menggunakan uji hipotesis 2 mean didapatkan jumlah sampel sebesar 56 orang lansia.

Instrumen yang digunakan dalam studi ini adalah kuesioner yang meliputi variabel pengetahuan, sikap dan perilaku lansia terkait jenis faktor risiko lainnya seperti jenis penyakit, kebiasaan konsumsi kopi, lingkungan, lama sakit). Kuesioner pengetahuan disusun dalam bentuk dikotomi gangguan tidur. Isi kuesioner terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, dan dengan jawaban “benar” dan “salah” dan terdapat sebanyak 5 pertanyaan dan skala likert untuk penilaian variabel sikap dengan pilihan jawaban (sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju) dan perilaku dengan pilihan jawaban (selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah) (Polit dan Beck, 2012).

Sedangkan untuk mengukur kualitas tidur lansia menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yaitu berupa pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan tidur hanya selama 1 bulan terakhir saja dan untuk pilihan jawabannya berilah tanda ceklist (✓) pada kolom yang sesuai (Alexandru dkk, 2012).

Pelaksanaan intervensi teknik relaksasi progresif diberikan melalui strategi proses kelompok (*peer group*), yaitu suatu bentuk intervensi keperawatan komunitas yang dilakukan dengan melibatkan peran serta kelompok lansia dengan masalah yang sama. Dalam pelaksanaan intervensi ini lansia dibagi menjadi 3 kelompok, dengan total jumlah lansia sebanyak 46 orang. Intervensi teknik relaksasi progresif diberikan dalam kurun waktu masing-masing kelompok yaitu 6 minggu dengan jadwal pelaksanaan 2 kali per minggu.

Sementara pelaksanaan kegiatan tidur sehat melalui pemantauan buku catatan harian tidur.

Pelaksanaan intervensi tidur bersih dilaksanakan selama 8 minggu dengan metode observasi dan dilakukan evaluasi melalui catatan tidur setiap 1 minggu.

HASIL**Gambaran Karakteristik Lansia Berdasarkan Umur di Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis Depok Tahun 2017 (n=56)**

Karakteristik	Min-Maks	Mean	SD
Umur (tahun)	60-83	66,16	5,72

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa lansia yang mengikuti intervensi untuk mengatasi gangguan tidur yaitu mulai usia 60 tahun hingga 83 tahun, dengan rerata usia lansia yang mengalami gangguan tidur dan mengikuti kegiatan intervensi yaitu berkisar uisa 66 tahun.

Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Gangguan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Lansia di Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis Depok Tahun 2017 (n=56)

Karakterisitik	F	%
Jenis kelamin		
Perempuan	43	76,8
Laki-laki	13	23,2
Hipertensi		
Ya	39	69,6
Tidak	17	30,4
Diabetes Melitus		
Ya	20	35,7
Tidak	36	64,3
Reumatoid Arthritis		
Ya	27	48,2
Tidak	29	51,8
Stres		
Ya	13	23,2
Tidak	43	76,8
Konsumsi Kopi		
Ya	15	26,8
Tidak	41	73,2
Lingkungan		
Ya	22	39,3
Tidak	34	60,7
Lama Sakit		
<3bln	6	10,7
>3bln	50	89,3
Total	n=56	

Berdasarkan tabel diatas kejadian gangguan tidur pada lansia di RW 06 dan RW 07 Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis sebagian besar jenis kelamin lansia yaitu perempuan sebanyak 43 orang (76,8%). Dari 3 penyakit sebagai penyebab gangguan terbanyak yang dialami oleh lansia yaitu penyakit hipertensi sebanyak 39 orang (69,6%) dibandingkan penyakit lainnya yaitu DM 20 orang (35,7%) dan rheumatoid arthritis 27 orang (48,2%). Beberapa lansia yang mengalami gangguan tidur ada yang disebabkan oleh banyaknya beban pikiran (stres) yaitu sebanyak 13 orang (23,2%), selain itu juga ada yang disebabkan oleh konsumsi kopi dan lingkungan yang tidak nyaman (kurang bersih dan tidak tenang). Lansia yang mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh beberapa penyakit seperti hipertensi, DM dan asam urat, ternyata sebagian besar sudah diderita selama > 3 bulan.

Analisis Perbedaan Kualitas Tidur Lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi di Wilayah Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis tahun 2017 (n = 56)

Variabel	Sebelum		Sesudah		Beda	p
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	value
Kualitas Tidur	11,82	2,405	5,61	1,545	6,21	0,000

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rerata kualitas tidur lansia meningkat setelah diberikan intervensi kombinasi teknik relaksasi progresif dan tidur bersih yaitu menurun sebesar 6,21 kali. Hal ini dapat diartikan terjadi peningkatan secara signifikan ($p < 0,000$). Rata-rata kualitas tidur lansia sebelum diberikan intervensi yaitu 11,82 dan menurun menjadi 5,61. Artinya berdasarkan instrumen yang digunakan untuk penilaian kualitas tidur menyatakan bahwa jika didapatkan hasil evaluasi lebih dari 5 itu kualitas tidur seseorang dikatakan buruk, sedangkan jika didapatkan nilai evaluasinya 5 maka dikatakan kualitas tidur seseorang itu bagus.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini distribusi responden menurut umur menunjukkan bahwa rata-rata lansia yang mengalami gangguan tidur yaitu rentang usia 60-83 tahun, namun rerata usia terbanyak yaitu 66 tahun. Faktor usia merupakan hal terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur dan ini sering terjadi pada lansia (Luce dan Segal dalam Nugroho, 2012). Hal ini juga didukung oleh Martono dan Pranarka (2011), menyatakan bahwa pada usia lanjut eksresi kortisol dan *Growth Hormon* (GH) serta perubahan temperatur tubuh berfluktuasi dan kurang menonjol. Hormon melatonin merupakan hormon yang dieksresikan pada malam hari dan berhubungan dengan tidur menurun dengan meningkatnya umur seseorang.

Dalam penelitian ini yang menjadi responden sebagian besar lansia jenis kelamin perempuan yaitu 76,8% merupakan yang terbanyak dibandingkan lansia jenis kelamin laki-laki. Hal ini ditunjukkan dari hasil pendataan karakteristik responden yang didapatkan bahwa lansia yang mengalami gangguan tidur dikarenakan stress atau banyaknya beban pikiran yaitu juga para lansia jenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Kanender, dkk (2015) bahwa lansia yang menjadi responden penelitiannya yaitu jenis kelamin perempuan dibandingkan lansia laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia berjenis kelamin perempuan sebesar 43 orang (76,8%) hal jauh lebih tinggi mengalami gangguan pola tidur yang meningkat selain dengan bertambahnya usia, juga dipengaruhi oleh pasca-menopause dibandingkan lansia laki-laki yang tidak mengalami hal tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Setyoadi (2016), bahwa 82% lansia perempuan memiliki kualitas tidur yang buruk yang disebabkan oleh adanya gangguan faktor psikis, kebanyakan kaum perempuan menggunakan perasaan untuk mengekspresikan sesuatu sehingga kebanyakan lansia perempuan sering merasa lebih takut, gelisah dan tertekan yang mengakibatkan stres.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan gangguan tidur, antara lain stres, kecemasan, kondisi fisik (penyakit kronis) dan gaya hidup. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sohat (2014), hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kejadian gangguan tidur pada lansia di BPLU Senja Cerah Paniki Manado.

Faktor risiko lainnya yang dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur, seperti lingkungan yang tidak nyaman (kebersihan dan kebisingan), kebiasaan minum kopi, beban pikiran yang banyak (stres) bahkan lama penyakit yang diderita.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan rerata kualitas tidur lansia meningkat setelah diberikan intervensi kombinasi teknik relaksasi progresif dan tidur bersih. yaitu menurun sebesar 6,21 kali. Hal ini dapat diartikan terjadi peningkatan secara signifikan ($p < 0,000$). Rata-rata kualitas tidur lansia sebelum diberikan intervensi yaitu 11,82 dan menurun menjadi 5,61. Artinya berdasarkan instrumen yang digunakan untuk penilaian kualitas tidur menyatakan bahwa jika didapatkan hasil evaluasi lebih dari 5 itu kualitas tidur seseorang

dikatakan buruk, sedangkan jika didapatkan nilai evaluasinya 5 maka dikatakan kualitas tidur seseorang itu bagus.

Hasil penelitian ini sejalan terjadi peningkatan tidur setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif atau dikarenakan adanya efek dari teknik relaksasi progresif. Sejalan dengan teori Robert (2006) dalam jurnal penelitian Alexandru,dkk (2014), bahwa teknik relaksasi semakin sering dilakukan terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan, mengatasi insomnia dan asma.

Selain itu peneliti menganalisis dari keadaan yang terlihat dimasyarakat banyak faktor lain yang mendukung terlaksananya kegiatan inovasi ini sehingga didapatkan hasil sesuai dengan harapan yaitu terjadi peningkatan kualitas tidur kelompok lansia seperti lansia mempunyai semangat tinggi mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir pertemuan, ruangan yang sangat mendukung yaitu dari ketiga tempat yang digunakan sebagai tempat pelaksanaan latihan teknik relaksasi progresif semua tempat sangat nyaman, adanya saling memberikan dukungan antara lansia satu dengan lansia lainnya, dan adanya dukungan dari tokoh masyarakat setempat seperti kader, pak RW, dan RT. Selain kegiatan teknik relaksasi progresif lansia juga mengikuti program pengisian buku harian tidur yang bertujuan untuk mengontrol masalah atau apa yang dirasakan oleh lansia sebelum tidur dan sesudah bangun tidur. Hal ini juga dibuktikan dari penilaian pengetahuan, sikap dan perilaku atau keterampilan lansia setelah diberikan berbagai jenis intervensi seperti penkes dan juga penyebaran leaflet dan booklet, sehingga dapat menambah informasi bagi lansia.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini memberikan perspektif bahwa intervensi teknik relaksasi progresif dan tidur sehat dapat meningkatkan kualitas tidur lansia. Penilaian kualitas pada lansia dapat menjadi deteksi dini untuk melihat pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Pemenuhan kebutuhan dasarnya kurang baik maka dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien lansia.

REFERENSI

- Ahsan, dkk (2015). *Pengaruh terapi Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur pada Lansia di PSTW Malang*.
- Alligood, M.R. (2014). *Nursing theorist and their work*. Eight Edition. St. Louis: Mosby.
- Allender, J.A., Spradley, B. W (2010). *Community health nursing: Promotion and protection the public's health*. (6th edition). USA. Lippincott Williams & Wilkins
- Anderson, E.T dan Judith, Mc. F. (2011). *Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Benson, Herbert. MD., (2010). *Respon Relaksasi: Teknik Meditasi Sederhana dan Untuk Mengatasi Tekanan Hidup (terjemahan)*. Bandung: Mizan
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M. (2013). *Nursing intervention classification (NIC)*. 6th ed. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier
- Black, J.M, Hawks J.H. (2006). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Bucher, Heitkemper, Dirksen dan Lewis (2014) *assessment and Management of Clinical Problem*. St. Louis Missouri: Elsevier.
- Ebersole, P., Hess, P., & Touhy, T. (2005). *Gerontological Nursing & Healthy Aging*. (2nd ed).
- Ebersole, P., Hess, P., & Touhy, T. (2014). *Gerontological Nursing & Healthy Aging*. (2nd ed).
- Ervin, N.E. (2010). *Advanced community Health Nursing Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Edelman, et.al. (2010). *Health promotion : through the life span*. ed. 7. Mosby: Elsevier.
- Erliana, E, Haroen, H, Susanti, R. D. (2008). *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum Dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation) di BPSTW Ciparay Bandung*. <http://pustaka.unpad.ac.id/wp>

- content/uploads/2009/07/perbedaan_tingkat_insomnia_lansia.pdf. Diakses pada tanggal 30 September 2016 21.00.
- Ernawati dan Agus, S. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Insomnia Pada Lanjut Usia Di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3706/ERNAWATI%20-%20AGUS%20SUDARYANTO%20fix%20BGT.pdf?sequence=1>. Diakses pada tanggal 03 Oktober 2016 jam 20.00.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Kanender, Y.R.; dkk (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnis pada Lansia di Panti Werdha Manado. *Jurnal Keperawatan (e-kep) Vplume* 3.Nomor 1. Maret 2017
- Mashudi. (2012). Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20281698-T%20Mashudi.pdf>. Diakses Tanggal 30 September 2016 jam 22.00.
- Martono, H. H & Pranarka, K. (2011). *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* Edisi 4 cetakan ke-3. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellness in older adults*. 6th ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Polit, D.F & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence of Nursing Practice*. (9thed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 4. EGC: Jakarta.
- Rahmah, Septiana, (2010). *Hubungan antara Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Lansia di PSTW Yogyakarta*.
- Robinson, V.M. (2010). *The Relative Roles of Family and Peer Support in Metabolic Control and Quality of Life for Adolescents with Type I Diabetes*. The University of Edinburgh. Diakses dari <http://www.Mendeley.com/research> pada tanggal 25 Maret 2017
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Stanley, & Bare. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Juniarti & Kurnianingsing: alihbahasa). Jakarta: EGC.
- Stanhope, M., Lancaster, J. (2016). *Community health nursing*. Fourth Edition USA. Mosby Year Book.
- Woolfolk, Robert L., McNulty Terrence F. 1983. Relaxation Treatment for Insomnia: A Component Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol 51 No 4, 495-503