

Article

HUBUNGAN LINGKUNGAN PERAWATAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG RAWAT INAP (Studi di Wilayah kerja Puskesmas Burneh Kabupaten Bangkalan)

Mohammad Lutfi¹, Edy Sulistiono², Zuryaty³, Mulia Mayangsari⁴

¹Keperawatan, STIKes NgudiaHusada Madura, Bangkalan, Indonesia

²Keperawatan, STIKes NgudiaHusada Madura, Bangkalan, Indonesia

³Keperawatan, STIKes NgudiaHusada Madura, Bangkalan, Indonesia

⁴Keperawatan, STIKes NgudiaHusada Madura, Bangkalan, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: May 05, 2023

Final Revision: May 28, 2023

Available Online: May 30, 2023

KEYWORDS

Lingkungan Perawatan, Kualitas Tidur

CORRESPONDENCE

Phone: 081937292954

E-mail: lutfi.nhm66@gmail.com

A B S T R A C T

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, untuk mencapai kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan. Pasien yang sedang sakit seringkali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat dari pada klien yang sehat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di puskesmas burneh menunjukkan hasil dari 10 responden 70% mengalami kualitas tidur buruk dan 30% kualitas tidur baik. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pada pasien rawat inap di puskesmas burneh kabupaten bangkalan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan Laik etik dari KEPK STIKes Ngudia Husada Madura dengan No. Reg. 1293/KEPK/STIKES-NHM/EC/VI/2022, dengan menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan metode *cross sectional*. Variabel bebas ialah lingkungan perawatan sedangkan variabel terikatnya ialah kualitas tidur. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 pasien dengan menggunakan teknik purposive sampling. alat yang dipakai adalah kuisisioner lingkungan perawatan dan kuisisioner PSQI. Uji statistik menggunakan uji korelasi *spermank rank*. Hasil penelitian menunjukkan hampir dari setengah dari 30 responden berada pada kategori lingkungan perawatan cukup yaitu sebanyak 14 pasien (46,7%), Sedangkan kualitas tidur pasien berada pada kategori buruk yaitu 16 pasien (53,3%). Hasil uji statistik didapatkan hasil *p value* : $0.007 < \alpha : 0,05$ dengan nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan lingkungan perawatan. Berdasarkan penelitian di atas disarankan bagi tenaga kesehatan sebagai motivasi, bahan pengetahuan dan informasi baru untuk kedepannya lebih baik lagi. Sedangkan bagi peneliti lain diharapkan menggunakan Metode penelitian yang berbeda dan sampel yang lebih besar.

I. PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Memiliki fungsi merawat pasien yang memerlukan rawat inap secara tuntas sesuai standar prosedur operasional dan standar pelayanan (Permenkes, 2019), Kualitas tidur merupakan tingkat kepuasan seorang terhadap tidurnya, tercapainya kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan. Pasien yang sakit biasanya butuh lebih banyak tidur serta istirahat dari pada pasien yang sehat, lalu kualitas tidur yang baik tidak akan Merasa lelah, gelisah, lesu, gelap di sekitar mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala, dan sering menguap atau mengantuk (Dian, 2018)

Menurut WHO (World Health Organizing) Pertahun di perkirakan 50% manusia dewasa melaporkan adanya gangguan tidur serta terdapat 17% mendapati gangguan tidur yang serius (Dian, 2018). Di Indonesia sekitar 50% penduduk berusia 60 tahun menderita insomnia yang dikenal sebagai masalah tidur. Di Jawa Timur 20%-50% pasien mengalami kesulitan untuk tidur yang paling banyak adalah pasien lansia (Foerwanto,2019)

Menurut penelitian pendahuluan yang dilaksanakan di puskesmas kecamatan burneh kabupaten bangkalan di bulan januari 2022 didapatkan hasil pengambilan data awal tentang kualitas tidur pasien rawat inap puskesmas burneh dengan menggunakan kuisisioner PSQI (Pittsburg Sleep Quality Index). Dari 10 responden menunjukkan hasil sebanyak 3(30%) responden mengalami kualitas tidur yang baik, dengan tidak terlambat untuk bangun pagi, tidak uring-uringan, nafsu makan tidak terganggu, tidak banyak bolak balik badan waktu tidur, mudah konsentrasi dan 7 (70%) responden mengalami kualitas tidur yang buruk. Dari data tersebut disimpulkan masih rendahnya kualitas tidur pada pasien rawat inap puskesmas burneh.

Faktor penyebab pasien kesulitan tidur di rawat inap salah satunya adalah lingkungan, antara lain: suara atau kebisingan seperti banyaknya pengunjung atau keluargadari pasien yang lain, serta suhu dan pencahayaan yang menjadi keluhan kebanyakan pasien yang di rawat (Rina, 2019). Factor factor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu factor fisiologis, psikologis, lingkungan dan gaya hidup (Potter. & Perry, 2010) dalam (Afrida, 2021) adapun Factor obat Obatn menurut (Kurniadi, 2018). Beberapa dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan menurunnya dalam kegiatan sehari hari, rasa lelah, daya tahan tubuh menurun, tanda vital tidak stabil, depresi, cemas serta focus menurun (Afrida, 2021).

Penanganan gangguan istirahat dan tidur pasien penting bagi perawat karena berpengaruh

terhadap status kesehatan pasien, dalam memberikan perawatann kepada klien yang sakit sebaiknya menghindari waktu di jam malam karena hal itu bisa mengganggu kenyamanan, waktu istirahat serta tidur pasien rawat inap (Irmawati, 2019). bisa juga dengancara mengupayakan salah satu anggota keluarga untuk tinggal bersama pasien karena dapat memberikan efek penenangan lingkungan (samsir,2020)

II. METODE

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan Laik etik dari KEPK STIKes Ngudia Husada Madura dengan No. Reg. 1293/KEPK/STIKES-NHM/EC/VI/2022,. menggunakan jenis penelitian Korelasipendekatan dengan *Cross Sectional*. Populasi sebanyak 32 pasien yang menjalani rawat inap di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan. Dengan sampel 30 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuisisioner lingkungan perawatan dan kuisisioner Kualitas Tidur pada pasien yang menjalani rawat inap di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

III. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia responden di Ruang rawat inap Puskesmas Burneh Kab. Bangkalan.

No	Usia	Frek	%
1.	18-28 tahun	11	36,7
2.	29-39 tahun	4	13,3
3.	40-50 tahun	15	50
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diperoleh hasil dari 30 responden menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden rawat inap di puskesmas Burneh berusia 40-50 tahun yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase (50%).

b. Distribusi Frekuensi pasien rawat inap berdasarkan lingkungan perawatan di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi pasien rawat inap berdasarkan lingkungan perawatan di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

No	Kategori	Frek	(%)
1.	Kurang	6	20
2.	Cukup	14	46,7
3	Baik	10	33,3
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diperoleh hasil bahwa pada lingkungan perawatan hampir dari setengah dari 30 responden berada pada kategori cukup sebanyak 14 responden dengan prosentase (46,7%).

- c. Distribusi Frekuensi pasien rawat inap berdasarkan kualitas tidur pasien rawat inap di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi pasien rawat inap berdasarkan kualitas tidur pasien rawat inap di puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

No	Kategori	Frek	(%)
1.	Buruk	16	53.3
2.	Baik	14	46.7
Total		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat didapatkan kualitas tidur pasien rawat inap pada kategori buruk yaitu sebanyak 16 responden dengan prosentase (53,3)

- d. Tabulasi Silang Hubungan Lingkungan Perawatan dengan Kualitas tidur pasien rawat inap di Puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

Tabel 4.8. Hubungan Lingkungan Perawatan dengan Kualitas tidur pasien rawat inap di Puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

Kualitas Tidur Pasien	Lingkungan Perawatan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Buruk	5	31,3	9	56,3	2	12,5	16	100
Baik	1	7,1	5	35,7	8	57,1	14	100
Total	6	20	14	46,7	10	33,3	30	100
Uji Spearman Rank	<i>P Value = a = 0,05 R= 0,484 0,005</i>							

Berdasarkan tabel 4.8 diatas didapatkan hasil bahwa kualitas tidur buruk yaitu 16 pasien, dengan lingkungan perawatan pada kategori kurang 5 pasien, pada kategori cukup 9 pasien dan pada kategori baik 2 pasien, Sedangkan pasien dengan kualitas tidur baik 14 pasien, dengan lingkungan perawatan pada kategori kurang 1 pasien, pada kategori cukup 5

pasien dan pada kategori baik 8 pasien. Berdasarkan hasil uji statistik Spearman Rank didapatkan nilai *p value* sebesar 0,002 dan menunjukkan bahwa tingkat signifikan lebih kecil dari derajat kesalahan yaitu ($0,002 < \alpha = 0,05$), jadi H1 diterima dan H0 ditolak. Dengan hasil koefisiensi korelasi yaitu 0,484 dari kedua variabel tersebut yang artinya tingkat koefisiensi kedua variabel mempunyai tingkat hubungan sedang antara kedua variabel Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Lingkungan Perawatan dengan Kualitas tidur pasien rawat inap di Puskesmas Burneh Kab. Bangkalan

IV. PEMBAHASAN

- a. **Gambaran Lingkungan Perawatan Pasien Rawat Inap Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan data yang di dapatkan dari responden hampir dari setengah dari 30 responden pasien rawat inap puskesmas burneh kabupaten bangkalan menilai lingkungan perawatan berada pada kategori cukup yaitu 14 pasien. Berdasarkan hasil analisis kuisiner lingkungan perawatan domain tertinggi yang menandakan lingkungan perawatan baik adalah pertanyaan komponen 5 yaitu kebersihan, komponen 1 sirkulasi udara dan komponen 2 yaitu suhu yang terjaga.

Berdasarkan hasil observasi peneliti salah satu faktor yang menyebabkan lingkungan di kategorikan cukup oleh responden adalah kebisingan, Pasien mengatakan kerap terganggu dengan sumber suara dari keluarga pasien lain , pengunjung dan sumber suara di luar ruangan seperti keluarga pasien di malam hari, aktivitas pegawai dan pedagang di pagi atau siang hari. Berdasarkan hasil analisis kuisiner lingkungan perawatan domain terendah berada pada domain 3 yaitu suasana yang tenang.

Menurut peneliti perawat hendaknya semaksimal mungkin menekankan dan memberikan lingkungan perawatan yang nyaman dan kondusif bagi seorang pasien yang dilakukan perawatan agar pasien dapat menikmati lingkungan yang nyaman selama dilakukan perawatan. Lingkungan perawatan di ruang rawat inap merupakan aspek yang dominan dalam pelayanan

keperawatan dipuskesmas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik selama pasien dilakukan pelayanan dipuskesmas.

Hal ini di dukung oleh peneliti sebelumnya mawaddah & caesar (2018) ruang rawat inap ialah bentuk fasilitas fisik yang penting bagi pelayanan klien, Perawat harus memperhatikan hal hal yang membuat lingkungan perawatan kurang nyaman dan suasana kurang tenang dengan memperhatikan sumber suara di dalam ruangan maupun di luar ruangan supaya pasien yang sedang sakit tidak terganggu dalam istirahat. Sejalan juga oleh teori L,Mulyatna (2019) yang mengatakan Lingkungan rumah sakit dan pelayanan kesehatan memerlukan suasana tenang, nyaman serta tanpa bising. Upaya menanggulangi bising bisa dengan mendatangi sumber suara

b. Gambaran Kualitas Tidur Pasien Di Rawat Inap Kecamatan Burneh Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan data didapatkan dari responden sebagian besar pasien rawat inap di puskesmas burneh menunjukkan kualitas tidur buruk sejumlah 16 pasien. Berdasarkan hasil analisis domain kuisisioner PSQI (*Pittsburg Sleep Quality Index*) didapatkan domain tertinggi pada pertanyaan komponen 2 latensi tidur yaitu terdiri pertanyaan berapa lama biasanya anda tertidur malam dan berapa kali tidak mampu tertidur selama 30 menit. Salah factor yang menyebabkan kualitas tidur yaitu faktor usia, hal ini di dukung dengan data dalam penelitian yang di dapatkan setengah dari responden berusia 40-50 tahun, menurut peneliti usia seseorang pasien yang di rawat di puskesmas pada umumnya akan mempengaruhi kualitas tidurnya, usia dewasa cenderung mengalami perubahan ritme sirkadian yang membuat produksi melatonin di malam hari berkurang yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien menjadi buruk.

Hal ini sejalan dengan teori (fandiani, 2017) dalam (elyk dwi, 2018) yang mengatakan orang dewasa mengalami berubahnya irama sirkadian serta bisa mengakibatkan berubahnya pola tidur serta kualitas tidur.

Menurut pendapat peneliti diharapkan pasien yang di rawat kualitas tidurnya baik karena dapat

mempercepat proses pemulihan pasien, hal ini sangat menguntungkan bagi pasien untuk menghemat biaya perawatan selama berada di puskesmas, Sehingga pasien harus mampu tertidur tidak lama sejak berbaring di bangsal perawatan karena untuk memperoleh kualitas tidur yang baik supaya meminimalisir gangguan tidur dan keluhan yang dirasakan sebelum tidur. Bukan hanya ketika sebelum tidur kualitas tidur yang baik juga mempengaruhi keadaan di mana pasien merasa nyaman dan tidak merasa lelah ketika terbangun daritidurnya.

Hal ini di dukung oleh teori asmadi (2016) dalam irmawati (2019) yang mengatakan kualitas tidur yg buruk bisa menyebabkan lamanya proses penyembuhan sehingga bisa menyebabkan lamanya perawatan dan mahal biaya yang di tanggung klien tersebut. Sejalan juga dengan Wulandari (2017) dalam Syaifurrahman (2018) yang mengatakan kualitas tidur klien yang dirawat rumah sakit atau pelayanan kesehatan dapat berpengaruh terhadap lamanya perawatan, karena kualitas tidur yang buruk bias berpengaruh terhadap kesehatan badan seorang. Menurut teori Hartati.A (2019) mengatakan seorang yang mempunyai kualitas tidur yang baik bisa tidur dibawah 15 menit agar bias memenuhi tahap berikutnya secara utuh, sebaliknya kalau lebih 20 menit mengindikasikan level insomnia Lalu menurut teori Hidayat (2015) Kualitas tidur ialah sesuatu yg dijalankan seorang buat memperoleh kesegaran serta kebugaran ketika bangun tidur,

c. Hubungan Lingkungan Perawatan dengan kualitas tidur pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan lingkungan perawatan pasien rawat inap di puskesmas burneh kabupaten bangkalan

Menurut peneliti dari penelitian yang dilakukan bahwa lingkungan perawatan yang cukup seringkali mengganggu istirahat tidur pasien selama dilakukan perawatan di puskesmas, seseorang yang merasakan kebisingan, keramaian serta lingkungan perawatan yang kurang mendukung lainnya akan membuat pasien menjadi gelisah, tidak rileks saat memulai tidur dan tidak betah di puskesmas. Jika seseorang mendapatkan

lingkungan yang tidak nyaman maka akan mengakibatkan kualitas tidur pasien buruk dikarenakan pasien mengalami banyak hambatan pada saat istirahat

Hal ini didukung oleh teori Asmadi (2016) mengatakan Lingkungan bisa menambah atau menghambat seorang buat tidur. di lingkungan bersih, suhu, suasana yng tenang serta lampu yg redup akan membantu seseorang agar tertidur, Dan menurut Potter & Perry (2015) dalam Irmawati (2019) Gangguan tidur sering dialami oleh pasien khususnya pasien rawat inap yg di sebabkan oleh factor lingkungan tidak nyaman sehingga proses pemulihan terganggu dan memperburuk penyakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian Elyk dwi, (2018) yg mengatakan gangguan kualitas tidurdisebabkan adanya perubahan lingkungan ketika seorang menjalani hospitalisasi. Kondisi lingkungan yg tenang sertanyaman ialah suasana yng pas buat tertidur.

membuat suasana lingkungan tenang, membatasi jumlah pengunjung baik di dalam atau di luar ruangan dan memotivasi pasien untukistirahat tidur

- c. Bagi Peneliti SelanjutnyaBagi Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang lebih banyak sehingga bisa di dapatkan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya.

V. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Hampir dari setengah pasien menilai lingkungan pada kategori cukup di ruang rawat inap puskesmas kecamatan Burneh kabupaten Bangkalan
- b. Sebagian pasien menunjukkan kualitas tidur buruk di ruang rawat inap puskesmas kecamatan Burneh kabupaten Bangkalan
- c. Ada hubungan Lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap puskesmas Burneh bangkalan

2. Saran

- a. Teoritis

Bagi peneliti yang akan datang diharapkan untuk dapat mengembangkan terkait denganvariabel yang berbeda, beberapa masalah yang dapat diteliti salah satunya akan dari sebuah kecemasan.

- b. Bagi Puskesmas

Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dijadikansebagai motivasi untuk kedepannya agar lebih baik serta di jadikan sebagai bahan pengetahuan ,informasi baru dan lebih memperhatikan tentang hal-hal yng mengakibatkan gangguan-gangguan tidur bisa dengann

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, E., *et al.* (2021). Hubungan Pelayanan Petugas Kesehatan dan Lingkungan Rumah Sakit dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2(1), 21-26. Diakses dari <http://jurnal.stikesht-tpi.com>
- Asmadi. (2016). *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemban Medika
- A. Aziz Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Surabaya: Health Books Publishing
- Berman, A., & Synder, S. (2014). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice* (9 ed). Pearson Education Limited. www.pearsoned.co.uk
- Biahimo, N. A. I., & Gobel, I. A. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia di Desa Kaidundu Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Zaitun*, 2(1), 916-924. Diakses dari <http://journal.umgo.ac.id>
- Brahmana, T. T. (2019). "Sanitasi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2019". Skripsi. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
- Demur, D. R. D. N. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(2), 150-155
- Hamida, N. W. (2021). "Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin di Masa Pandemi Covid-19". Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Hamzah, S. M. Z. (2019). "Hubungan antara Suhu dan Intensitas Cahaya terhadap Jumlah Jamur pada Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soebandi Jember". Skripsi. Jember: Universitas Jember
- Harahap, A. S., *et al.* (2021). Tingkat Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 139-148. Diakses dari <http://journal.stikeskendal.ac.id>
- Hartati, A. (2019). "Gambaran Kualitas Tidur pada Klien Congestif Heart Failure yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung". Skripsi. Bandung: Universitas Bhakti Kencana
- Hidayat, A. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books
- (2015). *Pengantar*
- Irmawati. (2019). "Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Interna dan Bedah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin". Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Jatim, D. P. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. [www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id)
- Kozier, B. (2015). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Kurniadi., *et al.* (2018). Perbandingan Gangguan Tidur pada Lanjut Usia dengan dan tanpa Penyakit Parkinson. *Jurnal Sinaps*, 1(2), 10-19
- Mulyatna, L., *et al.* (2019). Hubungan Kebisingan dengan Persepsi Masyarakat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kelas A, Kelas B, dan Kelas C Kota Bandung. *Journal of Community Based Environmental Engineering and Management*, 1(1), 25-31. Diakses dari <http://www.journal.unpas.ac.id>
- Mutarobin., *et al.* (2019). Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PTRineka Cipta
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Permenkes RI No. 43 Tahun 2019, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Potter & Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Graha Pustaka
- Rahayu, E. P., *et al.* (2019). Kualitas Udara Dalam Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Tipe C Kota Pekanbaru Ditinjau dari Kualitas Fisik. *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*, 6(1), 55-59. Diakses dari <http://dli.ejournal.unri.ac.id>
- Rahman, R. A.N. (2021).

- “Gambaran Lingkungan Tidur dan Aktivitas Fisik pada Lanjut Usia Desa Gelung Kec. Paronm Kab. Ngawi”. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Reza, R. R., *et al.* (2019). Fungsi Tidur Malam Manajemen Kesehatan. *Medical Journal of Lampung University*, 8(2), 247-253. Diakses dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id>
- Samsir., & Yunus, M. (2020). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Istirahat Tidur pada Pasien Post Operasi di RuangKeperawatan Bedah. *Jurnal Healthy*, 3(1), 100-108. Diakses dari <http://36.67.90.173/jurnal/index.php/akper/article/view/28>
- Siyuto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV
- Tarwoto. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Timby, B. K. (2013). *Fundamental Nursing Skills and Concept* (E. Nieginski (ed.); 10 ed.). Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Triana, N., *et al.* (2019). Hubungan *Paroxysmal Nocturnal Dyspnea (PND)* dengan Kualitas Tidur pada Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* DI Ruang Penyakit Dalam RSUD Hasaduddin Damrah Manna. *Jurnal Riset Keperawatan*, 2(1), 27-33. Diakses dari <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id> Wibowo, Adik., (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers