

PENGARUH TERAPI MADU TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA USIA 60 – 74 TAHUN

(The Effect Of Honey Therapy On Sleep Quality In Elderly Ages 60 - 74 Years)

Farhandika Putra, Nurul Widiastuti

Email : farhan85ners@yahoo.com , nurulwidiastuti96@gmail.com

ABSTRACT

Sleep quality is a condition in which a person's awareness of something decreases, but the brain still works in such a way as to regulate digestive function, the activity of the heart and blood vessels and maintain immunity, in providing energy to the body and in cognitive processes. The aim of this study to determine the influence of honey therapy on sleep quality in elderly aged 60-74 years old in Puskesmas Darul Azhar Desa Batu Ampar RT.01 – RT.07 Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu in 2019.

This study was quantitative study, used Pre Experiment Without Control design with One Group Pretest - Posttest design. The sample of this study were 20 people by purposive sampling technique.

The results of this study was Wilcoxon test obtained p-value = 0.000 (<0.05) which means that H1 is accepted meaning there was influence of honey therapy on sleep quality in the elderly.

The conclusion of this study there was influence of honey therapy on sleep quality in elderly aged 60-74 years old in Puskesmas Darul Azhar Desa Batu Ampar RT.01 – RT.07 Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu in 2019. It is recommended that health services provide honey as an alternative to improve sleep quality.

Keywords : Elderly, quality of sleep, honey

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan periode akhir dalam kehidupan manusia dimana seseorang mulai mengalami perubahan dalam hidupnya yang ditandai adanya perubahan fisik, psikologis dan sosial. Sehingga terjadi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, perubahan lingkungan, serta perubahan fisiologi yang terjadi (Maheshwari, 2016).

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan. Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus dipenuhi, baik secara fisiologis maupun psikologis. Terdapat banyak kebutuhan fisiologis manusia, salah satunya adalah istirahat dan tidur. Tidur merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting untuk kesehatan manusia. Tidur merupakan suatu

mekanisme yang memperbaiki tubuh dan fungsinya untuk mempertahankan energi dan kesehatan, tetapi masih banyak orang yang sedikit mengerti tentang pentingnya tidur demi sesuatu hal yang harus diselesaikan (Nissen et al, 2013).

Proses penuaan berhubungan dengan perubahan tidur obyektif dan subyektif. Keluhan tidur adalah keluhan berulang mulai usia lansia dan tampaknya akan mempengaruhi lebih dari 30% dari populasi berusia di atas 65 tahun. Lanjut usia biasanya mengalami perubahan-perubahan fisik yang wajar, kulit sudah tidak kencang, otot-otot yang sudah mengendor, dan organ-organ tubuhnya kurang berfungsi dengan baik (Achouret al, 2014).

Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Banyak orang dengan penidur panjang (long-sleeper) yang memerlukan waktu tidur 9 hingga 10 jam pada malam hari sedangkan yang lain adalah penidur pendek (short-

sleeper) yang hanya membutuhkan tidur kurang dari 6 jam setiap malam. Lama tidur tidak selalu berhubungan dengan gangguan tidur (Kaplan dan Sadock, 2015).

Hal ini menyebabkan lansia mudah sekali mengalami stres dan depresi, yang akan berdampak pada tidur lansia. Perubahan siklus sirkadian dan perubahan keadaan hormonal juga menyebabkan jam biologik lansia lebih pendek, fase tidur lebih maju, sehingga lansia memulai tidur lebih awal dan bangun lebih awal pula (Aswin dalam Sitralita, 2010).

Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat keempat jumlah lansia terbanyak setelah China, India, dan Amerika. Sensus penduduk tahun 2010 didapatkan data jumlah lansia yang meningkat secara signifikan. Jika pada tahun 1970-an, jumlah lansia hanya sekitar empat persen dari keseluruhan penduduk, saat ini sudah mencapai hampir 10 persen dari jumlah keseluruhan penduduk (Silvanasari, 2011).

Jumlah lanjut usia (lansia) diseluruh dunia diperkirakan berjumlah 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan lansia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istilah *Baby Boom* pada masa lalu berganti menjadi "Ledakan Penduduk Lanjut Usia" (Patima, 2013).

Menurut Data Depkes Indonesia, lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 750 orang. insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering di temukan. Setiap tahun diperkirakan 35%-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar tahun 2009. (Depkes RI, 2010)

Gangguan dalam pola tidur normal pada lansia mempunyai konsekuensi kesehatan yang penting, terutama mood dan fungsi kognitif. Masalah tidur dapat mengganggu pekerjaan, kehidupan berkeluarga dan masyarakat, secara

fungsional, perubahan tersebut mempunyai pengaruh pada kehidupan sehari-hari.

Prevalensi gangguan tidur pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% Gangguan tidur adalah penyebab morbiditas yang signifikan. Beberapa dampak serius dari gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan pada siang hari, mood depresi, gangguan atensi dan memori, sering terjatuh, penurunan yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup (Seoudet al,2014).

Penelitian Erliana dkk (2009) menunjukkan sebanyak 16 lansia (55,17%) mengalami insomnia ringan, 10 lansia (34,48%) insomnia berat, dan 3 lansia (10,34%) insomnia sangat berat. Penelitian Mading (2015) terhadap 143 orang lansia yang mengalami insomnia menunjukan salah satu perubahan yang paling sering dijumpai adalah kesulitan memulai tidur, kesulitan menahan tidur, sering terjaga dipertengahan malam dan sering terbangun diawal pagi. Penelitian terhadap 66 orang lansia menunjukkan 28 orang (42,4%) orang lansia mengalami gangguan tidur (Kusuma dkk, 2013)

Terapi farmakologi yang biasa digunakan dan dianggap paling efektif untuk mengatasi gangguan tidur adalah obat tidur, dimana jika digunakan secara terus menerus akan mengalami ketergantungan (Soemardini dkk, dalam Novianty, Safitri, dan Aryani, 2014).

Menurut penelitian oleh Khasanah dan Hidayati (2012) adalah 29 (29,9%) lansia memiliki kualitas tidur yang baik sedang 68 (70,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk, sehingga diperlukan terapi yang efektif dan aman dari efek samping. Pemberian madu adalah salah satu bentuk terapi dengan cara relaksasi yang merupakan jenis terapi nonfarmakologi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh madu terhadap kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah dilakukannya pemberian madu di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2015.

Berdasarkan wawancara dengan lansia, masalah kesehatan yang terjadi pada lansia

tidak hanya masalah kesehatan fisik tetapi juga masalah psikologis. Masalah psikologis yang terjadi antara lain stress, kesepian, dan gangguan tidur. Gangguan tidur yang di alami yaitu sulit tidur di malam hari (Insomnia), bangun lebih awal yaitu lansia yang biasa terbangun pukul 03.00 WIB, dan terlalu banyak tidur pada siang hari yang biasa lansia lakukan yaitu selama 3-4 jam pada siang hari dan 4-5 jam pada malam hari. Lansia mengatakan sering mengantuk pada siang hari, sulit untuk memulai tidur sehingga berdampak pada kesehatan serta mengalami kelelahan.

Para ahli kesehatan mengungkapkan jika madu mengandung nutrisi yang sangat baik buat merilekskan pikiran dan membuat kualitas tidur semakin baik. Konsumsi madu sebanyak 1 sendok makan setiap hari sebelum tidur tak hanya membuat tidur semakin nyenyak dan berkualitas saja. Lebih jauh, nutrisi didalam madu tersebut juga bisa membunuh ses-sel berbahaya di tubuh penyebab berbagai penyakit.

Madu mengandung sejumlah senyawa dan sifat antioksidan yang telah banyak diketahui. Sifat antioksidan dari madu yang berasal dari zat-zat enzimatik (misalnya, katalase, glukosa oksidase dan peroksidase) dan zat-zat nonenzimatik (misalnya, asam askorbat, α -tokoferol, karotenoid, asam amino, protein, produk reaksi Maillard, flavonoid dan asam fenolat). Jumlah dan jenis antioksidan ini sangat tergantung pada sumber bunga atau varietas madu, dan telah banyak penelitian yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktivitas antioksidan dengan kandungan total fenol (Khalil, 2012).

METODELOGI PENELITIAN

Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Azhar Desa Batu Ampar RT.01 – RT.07 Kecamatan simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. Waktu penelitian ini pada tanggal 26 Oktober - 01November 2019. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pre eksperimental without control*.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua lansia di Wilayah Kerja Puskesmas

Darul Azhar Desa Batu Ampar RT.01 – RT.07 Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. Adapun pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data ini yaitukuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Lansia

No	Usia	Frekuensi (orang)	Persentase
1	60-65	16	80%
2	66-70	4	20%
3	71-74	0	0%
	Total	20	100%
Total		20	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui bahwa hampir seluruhnya (80%) responden pada usia lansia 60-65 tahun dan sebagian kecil (20%) responden pada usia lansia 66-70 dan tidak satupun (0%) responden pada usia lansia 71-74 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Lansia Sebelum Diberikan Terapi Madu Pada Lansia

No	Kualitas Tidur	Pre	
		F	%
1	<5 (sangat baik)	0	0
2	>5 – 10 (baik)	0	0
3	11 – 21 (kurang)	20	100
4	22 – 31 (sangat kurang)	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui bahwa hasil pre test dan post test sebelum dan setelah diberikan terapi madu, didapatkan hasil sebelum diberikan terapi madu kualitas tidur responden (100%) seluruhnya mengalami kualitas tidur kurang.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Lansia Sesudah Diberikan Terapi Madu Pada Lansia

No	Kualitas Tidur	Post	
		F	%
1	<5 (sangat baik)	0	0
2	>5 – 10 (baik)	16	80

3	11 – 21 (kurang)	4	20
4	22 – 31 (sangat kurang)	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diketahui bahwa hasil post test setelah diberikan terapi madu, didapatkan hasil responden hampir seluruhnya (80%) mengalami kualitas tidur baik dan sebagian kecil (20%) mengalami kualitas tidur kurang.

Tabel 5.4 Analisis sebelum dan sesudah pemberian terapi madu

		Pre	Post
Kualitas Tidur	<5 = Sangat baik	0	0
	>5 – 10 = (Baik)	0	16
	11 – 21 = (Kurang)	20	4
	22 – 31 = (Sangat Kurang)	0	0
P-value		0,000	

Berdasarkan tabel 5.4 sebelum dilakukan terapi madu pada lansia didapatkan hasil kualitas tidur responden (100%) kurang dan setelah dilakukan terapi madu pada lansia didapatkan hasil kualitas tidur pada responden hampir seluruhnya (80%) baik dan sebagian kecil (20%) kurang. setelah dilakukan uji sebelum dan sesudah dengan menggunakan *uji wilcoxon test* didapatkan hasil pre dan post yaitu $p=0.000 < (0.05)$ yang bermakna H1 diterima artinya terdapat pengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi kualitas tidur lansia sebelum di berikan terapi madu

Berdasarkan dari 20 responden pada pretest terdapat hasil kualitas tidur kurang (100%).Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samosir dkk (2018) dengan judul Pengaruh Kafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara menjelaskan bahwa tidur orang yang mendapat kopi berkafein adalah 53,3% berkualitas sedang. Sedangkan kualitas tidur orang yang

mendapat kopi dekafein adalah 73,3% berkualitas baik. Kualitas tidur pada orang yang mendapat kopi berkafein adalah lebih buruk dari orang yang mendapat kopi dekafein.

Penelitian Fathul Huda dkk (2017) dengan judul Perbandingan Kualitas tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan dan tidak Menggunakan Cahaya Lampu Saat Tidur menjelaskan bahwa mahasiswa yang menggunakan lampu sebanyak 7 orang atau 8,75% responden memiliki kualitas tidur baik dan 73 orang atau 91,75% responden memiliki kualitas tidur buruk. Sedangkan mahasiswa yang tidak menggunakan cahaya lampu saat tidur sebanyak 3 orang atau 3,75% memiliki kualitas tidur baik dan 77 orang atau 96,25% memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini menunjukkan bahwa antara mahasiswa Fakultas Kedokteran yang menggunakan cahaya lampu dan tidak menggunakan cahaya lampu saat tidur memiliki mayoritas kualitas tidur yang buruk.

Penelitian Yuni Puji Wdiastuti dkk (2017) dengan judul Hubungan Antara Stress Emosi dengan Kualitas Tidur Lansia menjelaskan bahwa sebagian besar responden berumur > 70 Tahun sebanyak 39 (52,7%) berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 (81,1%) mempunyai riwayat penyakit diabetes sebanyak 44 (59,5%) pernah minum obat sebanyak 66 (89,2%), mengalami stress emosi ringan sebanyak 44 (59,5%). Mengalami kualitas buruk sebanyak 49 (66,2%). Ada hubungan signifikan antara stress emosi engan kualitas tidur lansia.

Kualitas tidur adalah kepuasan terhadap tidur, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, kehitaman di sekitar mata, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, perhatian terpecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk, 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. Hanifa, Salah satu terapi non farmakologi yang berpotensi memperbaiki kualitas tidur lansia adalah dengan cara meminum madu dengan air hangat, dengan pemberian satu sendok makan satu jam sebelum tidur (Hidayat dalam Sagala, 2011).

Berdasarkan data lapangan bahwa kualitas tidur lansia memiliki gangguan yang disebabkan karena adanya faktor seperti tingkat stress yang berlebihan, kecemasan dan adanya mimpi buruk.

2. Identifikasi kualitas tidur lansia sesudah di berikan terapi madu

Berdasarkan dari 20 responden pada posttest terdapat hasil kualitas tidur baik (80%) kurang (20%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Zuliana dkk (2018) dengan judul Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur Lansia di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus menjeaskan bahwa Tingkat stress responden sebagian besar adalah stress ringan sebanyak 38 (57,6%) responden, sedangkan yang tidak mengalami stress sebanyak 28 (42,4%) responden. Kualitas tidur responden sebagian besar adalah terjadi gangguan tidur sebanyak 40 (60,6%) responden, sedangkan yang tidak terjadi gangguan tidur sebanyak 26 (39,44%) responden. Dapat simpulkan bahwa dari 28 responden yang tidak stress atau normal sebagian besar tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 22 (78,6%) dan 6 (21,4%) responden terjaddi gangguan tidur, sedangkan dari 38 responden yang mengalami stress ringan sebagian besar terjadi gangguan tidur sebanyak 34 (89,5%) responden dan yang tidak terjadi gangguan sebanyak 4 (10,5%).

Penelitian dari Darmayanti dkk (2015) dengan judul Kualitas Tidur dan

Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Werda Bakti Dharma KM. 7 Palembang menjelaskan bahwa Gangguan tidur pada lansia di Panti Dharma Werda Bakti, umumnya berasal dari gangguan fisik yaitu buang air kecil pada malam hari (59,5%) merupakan gangguan tidur berat dan kram kaki (86,4%) merupakan gangguan tidur tingkat sedang.

Madu adalah cairan alami yang umumnya mempunyai rasa manis yang ekskresi serangga (Gebremariam, 2014). Madu mengandung sejumlah senyawa dan sifat antioksidan yang telah banyak diketahui. Sifat antioksidan dari madu yang berasal dari zat-zat enzimatis (misalnya, katalase, glukosa oksidase dan peroksidase) dan zat-zat nonenzimatis (misalnya, asam askorbat, α -tokoferol, karotenoid, asam amino, protein, produk reaksi Maillard, flavonoid dan asam fenolat). Jumlah dan jenis antioksidan ini sangat tergantung pada sumber bunga atau varietas madu, dan telah banyak banyak penelitian yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktivitas antioksidan dengan kandungan total fenol (Khalil, 2012).

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa konsumsi madu dengan dosis 15 ml selama 7 kali dalam seminggu dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia tanpa ada efek samping yang bermakna karena madu yang diberikan kepada responden mengandung lebih banyak Bee Pollen dan Asam Amino Tryptophan yang membuat hormon serotonin dan melatonin dalam otak. Dua hormon ini berhubungan erat dengan suasana hati dan kualitas tidur.

3. Analisis sebelum dan sesudah diberikan terapi madu pada lansia

Hasil uji sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji *wilcoxon test* didapatkan hasil pre dan post yaitu $p = 0,000$ yang artinya terdapat pengaruh.

Penelitian dari Nugraha, dkk (2019) dengan judul Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Pasien Prehipertensi Puskesmas

Tagorong Garut mengatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, namun bagi responden yang lebih dari setengahnya merupakan karyawan swasta, maka faktor yang paling dominan adalah faktor kelelahan, karena bekerja sampai sore. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah dengan $p\text{-value} = 0,047$, membuktikan bahwa semakin buruk kualitas tidur seseorang, semakin tinggi pula tekanan darahnya.

Penelitian dari Herpandika, dkk (2018) dengan judul Hubungan Antara Kebugaran Jasmani dengan Kualitas Tidur mengatakan bahwa kebugaran jasmani yang cukup dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang yang dapat terpenuhi, begitu sebaliknya bila tingkat kebugaran jasmani kurang baik maka kualitas tidur seseorang akan berkurang, didapat nilai ($p = 0,011$) terdapat hubungan kebugaran jasmani dengan kualitas tidur.

Penelitian dari Supriatmo, dkk (2016) dengan judul Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran mengatakan bahwa kualitas tidur pada usia masa sekolah dan masa perkuliahan cenderung lebih buruk mungkin disebabkan oleh beberapa faktor eksternal yang dapat menyebabkan supresi dari pengeluaran melatonin yang pada akhirnya akan dapat menyebabkan gangguan tidur dengan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,0001$ terdapat hubungan kualitas dan kuantitas tidur dengan prestasi belajar pada mahasiswa fakultas kedokteran.

Dari hasil yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dengan mengkonsumsi madu dengan dosis 15 ml selama 7 kali dalam seminggu dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia tanpa ada efek samping.

IMPLIKASI

Pada terapi ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih berupa pengetahuan

tentang terapi komplementer yang langsung terhubung dengan aspek pengetahuan spiritual yaitu terkait dalam al-quran bahwa madu adalah obat bagi segala penyakit. Harapannya dengan adanya penelitian ini maka ilmu keperawatan semakin berkembang tidak hanya pada komplementer klinis tapi juga spiritual.

SARAN

Sebagai sarana informasi bagi Puskesmas Darul Azhar dan Puskesmas Batu Ampar tentang terapi non farmakologi dengan konsumsi madu dapat dijadikan alternative solusi untuk memperbaiki tidur atau meningkatkan kualitas tidur dan dapat dijadikan referensi untuk penatalaksanaan *education* pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing, penguji laporan skripsi dan kepala Puskesmas Darul Azhar dan Bapak Kepala Desa Batu Ampar serta kakak – kakak perawat di Puskesmas Batu Ampar

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). *Madu. Badan Standarisasi Nasional SNI 01-3545-2013. ICS67.180.10*. Diambil dari <https://ejournal2.undip.ac.id/>
- Aswin, et al. (2009). *Gangguan tidur pada usia lanjut*. Diambil dari <http://202.59.161.223/article/>
- Azmi Hanifa. (2016). *Hubungan Kualitas Tidur dan fungsi kognitif pada Lanjut Usia di Panti Sosial Margaguna Jakarta Selatan*. Diambil dari <http://repository.uinjkt.ac.id/>
- Depkes RI. (2010). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Diambil dari www.depkes.go.id/
- Elis Deti Dariah, dkk. (2015). *Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat*. Diambil dari <https://ejournal.bsi.ac.id/>
- Emilie Crawford, dkk. (2014). *Can subjective sleep quality, evaluated at the age of*

- 73, *have an influence on successful aging? ThePROOF study*. 4, 51–56.
- Ernawati. (2017). *Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*. Diambil dari <http://repository.unja.ac.id/>
- Fefi Putri Novianty. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Keroncong dan Aromaterapi Lavender (Lavandula Angustifolia) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta*. Diambil dari <https://www.academia.edu/>
- Gebremariam, T., Brhane. (2014). *Determination Of Quality And Adulteration Effects Of Honey From Adigrat And Its Surrounding Areas. INTERNATIONAL JOURNAL OF TECHNOLOGY ENHANCEMENTS AND EMERGIN GENGINEERING RESEARCH*, 2(10), 71–76.
- Gracia Herni Pertiwi. (2017). *Hubungan Tekanan Darah dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Santa Angela di Samarinda*. 10, 21–27.
- Hadharah; dkk. (2014). *Sehat Dengan Terapi Madu*. Diambil dari <https://tokomuslim.com/buku-sehat-dengan-terapi-madu-resep-kesehatan-kecantikan/>
- irwina Angelia Silvanasar. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kualitas tidur yang buruk Pada Lansia di desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*. Diambil dari <https://docplayer.info/202223-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kualitas-tidur-yang-buruk-padalansia-di-desa-wonojati - kecamatan-jenggawah-kabupaten-jember>
- John Hall. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Diambil dari <https://www.elsevier.com/books/guyton-dan-hall-buku-ajar-fisiologi-kedokteran/>
- Khalil, Moniruzzaman M, Boukraâ L, Benhanifia M, Islam A, Islam N, Sulaiman SA, Gan SH. (2012). *Physicochemical and antioxidant properties of Algerian honey*. Diambil dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Leblanc MF, dkk. (2015). *The relationship between sleep habits, anxiety, and depression in the elderly*. Diambil dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Leila Fahimzade, dkk. (2017). *The Effect of Inhalation Aromatherapy with Lavender on Sleep Quality of the Elderly in Nursing Care Homes*. Diambil dari <http://mcjbums.com/en/articles/>
- Lyndon saputra. (2013). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Diambil dari <http://digilib.unaja.ac.id/opac/detail-opac>
- Maheswari, S. K., Tak1,G. S., &Kau, Manpreet. (2016). *Effectiveness Of Progressive Muscle Relaxation Technique On Anxiety Among Elderly. International Journal of Therapeutic Applications*, 32, 48–54.
- Meridean L. Maas, dkk. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosis NANDA, Kriteria hasil NOC, Intervensi NIC Original*. Diambil dari <https://www.tokopedia.com/bukupalizi/asuhankeperawatan-geriatrik-diagnosis-nanda-kriteria-hasil-noc-int>
- ML Azizah, Imam Zainuri, Amar Akbar. (2016). *Keperawatan Lanjut Usia*. Diambil dari <https://scholar.google.co.id/citations/>
- Mohede,M.A.dkk. (2013). *“Tania” (Tracer Insomnia) pada Lansia Berbasis Metode Cross Sectional, Studi Kasus Insomnia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang*. Diambil dari <https://simdos.unud.ac.id/>
- Ni Kadek Risa Atria. (2016). *Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Adat Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Bandung Tahun 2016*. Diambil dari <https://simdos.unud.ac.id/>
- Nilam, dkk. (2015). *Analisis Resiko Depresi, Tingkat Sleepygiene dan Penyakit Kronis dengan Kejadian Insomnia pada Lansia. Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3, 181–193.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan gerontik Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Putu Arysta Dewi & Gusti Ayu Indah Ardani. (2013). *Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali Tahun 2013.* Diambil dari <https://ojs.unud.ac.id/Rika>
- Herawati. (2017). *Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum (RSUD) Rokan Hulu.* Diambil dari <http://e-journal.upp.ac.id/>
- Sagala, V. P. (2011). *Kualitas Tidur dan Faktor-faktor Gangguan Tidur.* Diambil dari [http://repository.usu.ac./](http://repository.usu.ac/)
- Samah E. Marry, dkk. (2017). Effect of Benson's Relaxation Technique on Night Pain and Sleep Quality among Adults and Elderly Patients Undergoing Joints Replacement Surgery. *International Journal of Nursing Didactics*, 7. <http://dx.doi.org/10.15520/ijnd.2017.vo17.iss4.205.01-08>
- Sari, R. P. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Surakarta. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/>
- Viska Suci Ramadhani. (2014). *Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna WERDHA Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2014.* Diambil dari <https://www.academia.edu/>
- Wahyuni Dian. (2009). *Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Werda Bakti Dharma Km. 7 Palembang.* Diambil dari <https://www.semanticscholar.org/paper/Kualitas-Tidur-dan-Gangguan-Tidur-Pada-Lansia-di-7-Dian>
- Zaswiza Mohamad Noo Alesha J. Smith, Simon S. Smith, Lisa M. Nissen. (2013). *Feasibility and acceptability of wrist actigraph in assessing sleep quality and sleep quantity: A home-based pilot study in healthy volunteers.* 5, 63–72.