



Hubungan Lama Terpasang Infus Dengan Kualitas Tidur Anak Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok

Tatiana Siregar¹, Auliya Risha²

Abstrak

Anak yang mengalami hospitalisasi dalam bentuk rawat inap serta mendapat prosedur invasif berupa pemasangan infus. Kondisi ini menimbulkan gangguan fisik seperti rasa nyeri, dan mempengaruhi psikologisnya. Selain itu terdapat aspek yang kurang mendapat perhatian dalam pemenuhan kualitas istirahat atau tidur anak selama di rawat inap. Tujuan penelitian untuk menganalisis kualitas tidur anak saat terpasang infus selama perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. Desain penelitian menggunakan model kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan analisis data secara *Chi Square*. Sampel sebanyak 60 anak usia sekolah yang diambil secara teknik *Purposive Sampling*. Hasil menunjukkan *p value* $0,734 > \alpha$ (CI 95%) berarti bahwa tidak ada hubungan antara lama terpasang infus dengan kualitas tidur anak usia sekolah, dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio (OR)* sebesar 1,429 berarti klien anak dengan lama terpasang infus jangka pendek mempunyai peluang 1,4 kali mengalami kualitas tidur baik dibandingkan klien anak dengan lama pemasangan infusnya untuk jangka panjang, namun karena 95 % CI mencakup angka 1 variabel lama terpasang infus jangka pendek belum tentu merupakan faktor risiko terjadinya kualitas tidur yang baik. Disarankan kepada perawat untuk lebih memperhatikan dan meningkatkan lagi kualitas tidur anak ketika dirawat dirumah sakit, dan menjadikan anak merasa nyaman saat hospitalisasi.

Kata Kunci: Hospitalisasi, Kualitas Tidur, Terpasang Infus

Child's Sleep Quality In Relationship To Lengthy Infusion In The Depok City General Hospital

Abstract

*A child undergoes hospitalization and invasive procedure of infusion. This condition give rise to physical disorders such as pain and affect psychologically. Furthermore there is the aspect of lack of attention in fulfilling the quality of the child's rest or sleep during hospitalization. Study aims to analyse child's sleep quality while infused while being treated at Depok City General Hospital. The study design applied a quantitative model with cross sectional approach and data analysis using Chi Square. Purposive Sampling technique took samples from 60 school age children. Results showed *p value* $0,734 > \alpha$ (CI 95%) indicating no relationship between lengthy infusion with school age children sleep quality and *Odd Ratio (OR)* result of 1,429 obtained from analysis results meant child patients with lengthy short-term infusion has chance of 1.4 times quality sleep compared to child patients with lengthy long-term infusion. However since 95 % CI covered 1 variable of lengthy short-term infusion has yet to be the risk factor of good sleep quality. It is recommended that nurses pay more attention and improve the children's sleep quality while being treated at the hospital and making the child feels comfortable during hospitalization.*

Key Words: Hospitalization, Sleep Quality, Infusion

¹ Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta

² Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta

Pendahuluan

Donna L, Wong (2008) menyampaikan bahwa anak usia sekolah yaitu anak yang berada pada usia 6 - 12 tahun, yang artinya usia sekolah menjadi pengalaman inti anak dimana ia berada pada masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual, serta anak-anak juga merupakan usia yang peka terhadap dampak kurang tidur, terlebih ketika mereka sakit dan di rawat di rumah sakit.

Anak yang sakit merasakan hal yang tidak menyenangkan saat di rawat di rumah sakit, hal ini merupakan suatu stresor karena mereka tidak mengerti mengapa mereka dirawat. Salah satu dampak hospitalisasi adalah perpisahan dengan orang terdekatnya, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan, seperti prosedur invasif berupa pemasangan infus (Ratna, 2012)

Anak yang mengalami prosedur invasif berupa pemasangan infus, selain akan menimbulkan gangguan fisik seperti rasa nyeri, juga dapat mempengaruhi psikologisnya berupa stres, agresif dan perasaan terkekang akibat imobilisasi area pemasangan infus, yang pada anak-anak biasanya diberikan spalk dan fiksasi. Selain reaksi perilaku negatif, aspek yang selama ini kurang mendapat perhatian adalah dampak dari tindakan invasif dan menyakitkan tersebut terhadap pemenuhan kebutuhan istirahat atau tidur anak terutama tidur di malam hari (Yunus, Y., dkk, 2013)

Istirahat dan tidur sangat penting bagi kesehatan. Orang yang sakit sering kali memerlukan istirahat dan tidur lebih banyak dibandingkan biasanya. Sering kali, orang yang lemah karena sakit menghabiskan sejumlah besar energi untuk kembali sehat atau melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari. Akibatnya, orang tersebut mengalami kelelahan yang meningkat dan sering serta membutuhkan

istirahat dan tidur tambahan. Istirahat memulihkan energi seseorang, yang memungkinkan orang tersebut menjalankan fungsi dengan optimal. Apabila waktu seseorang berkurang, orang tersebut sering kali mudah marah, depresi, dan lelah, serta memiliki kontrol emosi yang buruk (Kozier, 2010). Anak berusia 5 tahun memerlukan sekitar 11 jam tidur malam hari, dan anak usia 10 tahun memerlukan tidur malam sekitar 9.5 jam sampai 10 jam per hari (Rudolph, 2006)

Peraturan atau kebijakan yang di buat di RSUD kota Depok dengan ketentuan jam besuk, pada waktu siang pukul 11.00 - 13.00 WIB, sore pukul 17.00 - 19.00 WIB dan jumlah keluarga yang menunggu klien minimal 2 orang. Hal tersebut merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk menangani masalah berkurangnya jam tidur klien dan dapat meningkatkan kualitas tidur klien yang dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan data peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Yunus, Y, dkk (2013) Terdapat 18 anak dari 33 total responden dengan persentase sebesar 54,5% anak yang terpasang infus di ruang pertawatan anak rumah sakit Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur secara kuantitatif, yang terjadi karena faktor hospitalisasi dan kondisi patofisiologis pada anak sedangkan anak yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur secara kualitatif sebanyak 24 anak dari 33 total responden dengan persentase 72,7%, yang terjadi karena anak sering terbangun diwaktu tidur, menangis karena kesakitan, enuresis, mengigau, dan kesulitan menjalani posisi. Kondisi ini didukung oleh data bahwa banyak anak sering terbangun di saat sedang tidur (60,6%), anak mengalami kesakitan dan menangis (45,5%) dan mengompol saat tidur yang dialami oleh sebanyak 27,3% responden dan mengigau saat tidur sebanyak 18,2 %.

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak-anak, stres akibat hospitalisasi dan tindakan invasif

seperti terpasangnya infus berdampak gangguan tidur pada anak. Gangguan tidur pada masa kanak-kanak jika tidak diobati cenderung akan berlangsung terus menerus sehingga akan mengganggu tugas-tugas dan perkembangan anak.

Peraturan atau kebijakan yang di buat di RSUD kota Depok dengan ketentuan jam besuk, pada waktu siang pukul 11.00 - 13.00 WIB, sore pukul 17.00 - 19.00 WIB dan jumlah keluarga yang menunggu klien minimal 2 orang. Hal tersebut merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk menangani masalah berkurangnya jam tidur klien dan dapat meningkatkan kualitas tidur klien yang dirawat di rumah sakit. Namun, hal ini belum mampu untuk mengurangi gangguan tidur pada klien, khususnya anak usia sekolah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui korelasi durasi terpasang infus dengan kualitas tidur anak saat di perawatan RSUD Kota Depok.

Metodologi

Desain penelitian menggunakan dekritif kuantitatif, secara *cross sectional*, yang dilakukan pada responden klien anak yang dirawat pada ruang rawat inap RSUD Kota Depok dan populasi dari tanggal 1 sampai dengan 31 Mei 2015 sebanyak 78 anak. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* menjadi 65 anak dengan kriteria inklusi usia 6 -12 tahun, dirawat lebih dari dua hari, anak terpasang infus, dan bersedia menjadi responden dengan ditanda tanagannya *informed consent* oleh orang tua klien, serta selalu didampingi oleh orang tua. Instrumen penelitian berupa kuesioner berisi pernyataan variabel kualitas tidur dari LeBourgeois, et al (2014) yang terdiri dari 17 pernyataan dalam bentuk skala likert.

Hasil

Berdasarkan hasil olah data demografi responden anak yang telah diisi oleh keluarga,

didapatkan informasi sebagai tertuang pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Kota Depok (n = 60)

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
a. 6-8 tahun	35	58,3
b. 9-10 tahun	13	21,7
c. 11-12 tahun	12	20
Total	60	100
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	35	58,3
b. Perempuan	25	41,7
Total	60	100
Jenis Penyakit		
a. Infeksius	9	15
b. Non-Infeksius	51	85
Total	60	100
Lama Terpasang Infus		
a. Jangka Pendek	42	70
b. Jangka Panjang	18	30
Total	60	100
Lama Waktu Tidur		
a. < 9 Jam	47	78,3
b. 10 Jam	9	15
c. >10 Jam	4	6,7
Total	60	100

Sumber: Data Peneliti (2015)

Berdasarkan tabel 1, dari 60 responden usia terbanyak anak dirawat berada pada rentang usia 6-8 tahun 58,3% atau 35 anak, berjenis kelamin laki-laki 58,3% atau 33 anak, dirawat dengan penyakit non infeksius 85% atau 51 anak) dan lama terpasang infus dalam jangka pendek 70% atau 42 anak, serta lama waktu tidur selama dirawat < 9 jam 78,3% atau 47 anak. Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa kualitas tidur anak selama menjalani perawatan dalam katagorik tidak baik sebanyak 55% atau 30 anak dari 60 anak.

Tabel 2 Gambaran Distribusi Kualitas Tidur Anak Di Ruang Perawatan Anak RSUD Kota Depok (n = 60)

Kualitas Tidur	Frekuensi	%
Baik	27	45
Tidak Baik	33	55
Total	60	100

Sumber: Data Peneliti (2015)

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa kualitas tidur anak selama menjalani perawatan

dalam katagorik tidak baik sebanyak 55% atau 30 anak dari 60 anak.

Tabel 3 Hubungan Lama Terpasang Infus dengan Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah di Ruang Perawatan Anak RSUD Kota Depok (n = 60)

Lama Terpasang Infus	Kualitas Tidur				Total	OR (95% CI)	p-value
	Baik		Tidak Baik				
	n	%	n	%			
Jangka Panjang	7	38,9	11	61,1	18	1,429	0,734
Jangka Pendek	20	47,6	22	52,4	42	(0,464 -4,398)	
Total	27	45	33	55	60	100	

Sumber: Data Peneliti (2015)

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan hasil analisis hubungan lama terpasangnya infus dengan kualitas tidur diperoleh bahwa ada sebanyak 7 dari 18 (38,9 %) klien anak yang lama terpasang infus jangka panjang mengalami kualitas tidur baik. Sedangkan diantara klien anak yang lama terpasang infus jangka pendek ada 20 dari 42 (47,6%) yang mengalami kualitas tidur baik. Hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p = 0,734 > \alpha$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama terpasang infus dengan kualitas tidur klien anak. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio (OR)* sebesar 1,429 berarti klien anak yang lama terpasang infus jangka pendek mempunyai peluang 1,4 kali mengalami kualitas tidur baik, namun karena tingkat kepercayaan 95 % mencakup angka 1 maka variabel lama terpasang infus jangka pendek belum tentu merupakan faktor risiko terjadinya kualitas tidur yang baik dibandingkan klien anak dengan lama pemasangan infusnya jangka panjang.

Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah, menurut Donna L, Wong (2008) bahwa anak usia sekolah adalah anak yang berada pada usia 6-12 tahun, pada periode ini dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya dan orang lain, memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa serta memperoleh keterampilan tertentu. Pada usia ini anak mulai mengalami jumlah jam tidurnya, karena seiring dengan bertambahnya usia seseorang atau karena depresi dan berbagai penyebab lainnya .seperti yang diungkapkan oleh Judarwanto (2009); dalam hal ini anak yang dirawat mengalami termasuk mengalami depresi sehingga jam tidurnya berkurang, bangun terlalu awal (*early awakening*) yaitu dapat memulai tidur dengan normal, namun tidur mudah terputus dan atau bangun lebih awal dari waktu tidur biasanya. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh (Tanjung, MFC.,

Sekartini, R., (2004) yang menyatakan bahwa kesulitan untuk memulai tidur atau mempertahankan tidur terjadi pada sekitar 10 % hingga 20 % anak berusia 8-9 tahun.

Responden penelitian terbanyak jenis kelamin laki-laki, namun dari penelitian Awwal, Hartanto, & Hendrianingtyas (2015) yang menyatakan secara statistik tidak ditemukan adanya hubungan antara jenis kelamin subjek dengan gangguan tidur. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan gangguan tidur tidak sesuai dengan penelitian. Namun, Patten, et al, (2010) menggunakan *Teenage Attitudes and Practices survey*, menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan berhubungan dengan gangguan tidur.

Kebutuhan tidur anak sekolah menurut Kozier (2010) adalah selama 8 sampai 12 jam per malam tanpa tidur siang. Anak usia 8 tahun minimal memerlukan 10 jam tidur setiap malam. Saat anak mendekati usia 11 atau 12 tahun, dibutuhkan waktu tidur yang lebih sedikit dan waktu tidur dapat telat sampai jam 10 malam. Tidur REM pada anak di usia ini berkurang sekitar 20%. Walaupun beberapa anak tetap bangun malam hari karena mimpi buruk, masalah ini terus menurun seiring dengan perubahan usia. Tidur mempunyai efek yang besar terhadap kesehatan mental, emosi, dan fisik serta sistem imunitas tubuh. Adanya abnormalitas pada otak juga dapat diketahui dari bagaimana pola tidur anak tersebut. Pada saat tidur, terjadi perbaikan sel-sel otak dan diproduksi kurang lebih 75% hormon pertumbuhan, gangguan tidur akan mengakibatkan efek yang sebaliknya.

Menurut Réka, Despina, & Adriana (2013) jumlah jam tidur anak adalah sebagai patokan untuk mengetahui apakah kebutuhan tidur anak terpenuhi atau tidak. Durasi tidur anak akan berubah setelah anak mengalami hospitalisasi, sesuai yang disampaikan oleh Musiana (2001) bahwa kebutuhan tidur anak yang mengalami hospitalisasi bervariasi, sehingga dirata-ratakan adalah 8,5 jam. Perubahan lama durasi tidur anak dikarenakan

mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan oleh anak akibat situasi kondisi rumah sakit, tindakan keperawatan yang infasif dan dirasakan sakit oleh anak seperti terpasangnya infus, ini menimbulkan trauma ketakutan, serta dan juga terbatasnya anak bergerak dikhawatirkan jarum infus tercabut dan adanya *spalk*. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Ira, Wahyuni (2012) bahwa dari 41 anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan sebanyak 65,9% anak kebutuhan tidurnya terganggu, 61,0% berespon sakit, 70,7% anak mengalami stress emosional, 48,8% anak merasa tidak nyaman terhadap lingkungan.

Menurut Supartini, Yupi (2004) terdapat banyak masalah yang dihadapi oleh anak selama di rawat di rumah sakit seperti mengalami kesulitan tidur, karena selain dalam pengobatan juga dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, suhu, suara dan cahaya yang sangat berbeda dengan kondisi rumah. Hasil riset dari Yunus et al (2013) menyatakan kualitas tidur anak selama hospitalisasi tidak terpenuhi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya karena situasi baru anak menjalani perawatan/hospitalisasi di rumah sakit, kondisi ini didukung oleh data bahwa hampir seluruh anak (63,3 %) menjalani masa perawatan kurang dari satu minggu. Hasil riset seaneada dari Susilo, (2009) menjelaskan bahwa gangguan tidur dapat terjadi karena adanya faktor situasional seperti perubahan lingkungan, misalnya perawatan di rumah sakit, kebisingan, atau ketakutan

Hasil penelitian ini tidak ada korelasinya antara lama terpasang infus dengan kualitas tidur anak ($p\text{ value} > 0,734$) hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi selama proses hospitalisasi, sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh Yunus et al., (2013) yang menyatakan bahwa perubahan situasi misalnya karena hospitalisasi pada anak mengalami prosedur invasif berupa pemasangan infus, selain akan menimbulkan gangguan fisik seperti rasa nyeri, juga dapat mempengaruhi psikologisnya berupa stres,

agresif dan perasaan terkekang akibat imobilisasi area pemasangan infus, yang pada anak-anak biasanya diberikan spalk dan fiksasi serta adanya kondisi patologis atau penyakit yang diderita anak dapat menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur secara kuantitas pada anak. Demikian pula dengan perubahan situasi seperti pada anak yang mengalami hospitalisasi, mereka dapat mengalami kecemasan dan ketakutan akan prosedur yang menyakitkan sehingga sulit untuk memulai tidur. Hal ini dapat menyebabkan kuantitas tidur anak berkurang.

Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang sedang sakit seringkali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat dari pada klien yang sehat. Namun demikian, biasanya penyakit mencegah beberapa klien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Sedangkan Tidur adalah bagian utama dari perkembangan anak. Dalam dua tahun pertama kehidupan, anak-anak menghabiskan lebih banyak waktu tidur daripada bangun. Untuk anak-anak yang lebih tua dan remaja, tidur terus menyumbang sekitar 40 persen dari hari anak (Mindell, J. A. & Owens, 2010). Dalam dua tahun pertama kehidupan, anak-anak menghabiskan lebih banyak waktu tidur daripada bangun. Lingkungan rumah sakit atas fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas pemberi layanan sering kali membuat klien susah tidur. Beberapa klien sebelumnya sudah mempunyai gangguan susah tidur, sedangkan klien yang lain bertambah masalah tidurnya akibat dari penyakit dan rawat inap (Perry and Potter., 2010).

Penyebab anak mengalami sulit tidur selama menjalani rawat inap di rumah adalah karena ketidakmampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan sehari-hari yang biasa dialaminya. Lingkungan fisik rumah sakit dengan fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, pencahayaan yang

terlalu terang atau terlalu gelap, berbagai peralatan medis yang dianggap menyeramkan dan bau obat-obatan yang sangat menyengat akan membuat anak merasa tidak nyaman (Donna L, Wong., 2008). Selaras dari riset Yunus, Y., Fatimah, Anggraini (2012) bahwa tindakan invasif tertentu yang dilakukan pada anak juga membuat kebutuhan tidur anak terganggu dimana 72,7% anak dalam penelitian ini mendapat terapi infus, dan mengalami gangguan kualitas tidur

Kesimpulan

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur anak selama mengalami hospitalisasi sehingga lama waktu tidur anak berkurang. Perlu dilakukan modifikasi lingkungan yang membuat anak merasa nyaman saat mengalami hospitalisasi dalam ruang rawat inap, baik dalam teknik memfiksasi *spalk* sebagai restrain lokasi tubuh yang mendapat penusukan akses jarum infus, atau membuat modifikasi gambar pada *spalk* agar anak merasa senang. Semua modifikasi kenyamanan lingkungan maupun kenyamanan *spalk*/alat-alat infasif tidak terlepas juga dari peran manajemen. Peran manajemen rumah sakit yang lain agar dapat membuat hospitalisasi bagi anak nyaman adalah pengelolaan tata ruang rawat inap yang didesain dengan suasana kehidupan tumbuh kembang anak, penuh warna dan gambar-gambar.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terima kasih kepada pihak RSUD Kota Depok yang sudah memfasilitasi area lahannya untuk dilakukan penelitian. Serta ucapan terima kasih kepada Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang mendukung kegiatan penelitian ini dengan lolos uji etika penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan.

Daftar Pustaka

- Awwal, H., Hartanto, F., & Hendrianingtyas, M. (2015). *Prevalensi Gangguan Tidur Pada Remaja Usia 12-15 Tahun : Studi pada Siswa SMP N 5 Semarang*. 4(4), 873–880.
- Donna L, Wong. (2008). *Buku Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Ira, Wahyuni. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Tidur*. Retrieved from <http://www.karya.tulis.ilmiah.go.id>
- Judarwanto. (2009). *Pola Tidur Normal Pada Remaja Dewasa Muda*. Retrieved from 12 April 2015 website: www.childrenclinic.com.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik (7th ed.)*. Jakarta: EGC.
- LeBourgeois, MK., Giannotti, F., Cortesi, F. Wolfson, A.R., Harsh, J. (2014). *The Relationship Between Quality, Sleep Hygiene in Italian and American Adolescents*. 115(1 0), 257–265. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-0815H>.
- Mindell, J. A. & Owens, J. A. (2010). *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems (2nd ed.)*. Philadelphia,: Lippincott, Williams, & Wilkins.
- Musiana. (2001). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Kebutuhan Tidur Anak Usia Toddler di RW 07 Kelurahan Johor Baru Jakarta Pusat. (Universitas Indoneisa)*. Retrieved from http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20276256.pdf
- Patten, et al. (2010). *Teenage Attitudes and Practices Survey*. American Heart Assosiation, Inc. Journal Circulation.
- Perry and Potter. (2010). *Fundamental of Nursing: Konsep,Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Ratna. (2012). *Hospitalisais Pada Anak*.
- Réka, S., Despina, B. M., & Adriana, N. (2013). *Particularities of Sleep Habits in School Children from Tîrgu Mureş*. Acta Medica Marisiensis, 59(2), 144–147. <https://doi.org/10.2478/amma-2013-0033>
- Rudolph, A. (2006). *Buku Ajar Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Yupi. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Susilo. (2009). *Gangguan Tidur*. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id> website: <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Tanjung, MFC., Sekartini,R. (2004). *Masalah Tidur pada Anak*. (3), 138–142.
- Yunus, Y., Fatimah, Anggraini, H. (2012). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Terpasang Infus Di RS Akademis Jaury Jusuf Putera*.
- Yunus, Y., Anggraini, H., & Fatimah. (2013). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Terpasang Infus Di RS Akademis Jaury Jusuf Putera Makassar*. 2, 1–5.