

Effect of Benson Relaxation Technique Requirement Compliance Against Sleep In Elderly In Semarang City Regional Health Center Srandol

Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Srandol Kota Semarang

¹⁾Purnomo

²⁾Ramelan Sugijana

³⁾Samsul Arif

^{1,2,3)}Dosen Jurusan Keperawatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail: purnomo_skm@yahoo.com

Abstract

Elderly in 2025 will reach 1.2 billion, of which 1 billion are in developing countries, including Indonesia (Nugroho, 2000). Life expectancy in Indonesia (UHH) is expected to increase from 66.2 years in 2004 to 70.6 years in 2009. And in 2010 estimated the population of elderly (seniors) in Indonesia, amounting to 24 million people or 9.77% of the total population.

Objectives determine the effect of Benson relaxation techniques to meet the needs of sleep in the elderly in the city of Semarang Srandol Health Center. Quasy research used experimental research with pretest - posttest with control group design. Elderly population in this study are listed in IHC Health Center Srandol elderly in the city of Semarang. Sample required is 30 (thirty) people. Univariate and Bivariate analysis of quantitative data collection was performed on 30 elderly respondents with sleep disturbances, while giving them questions to respondents in the form of 41 questions with answers that are already available. Discussion of the results of research based on the results of Wilcoxon Signed Ranks Test of the overall sample (30 respondents aged) scores are rising, while pre-test needs sleep categories are as many as 19 people (63.3%), while post-test after the treatment of 19 elderly people to be good (63.3%), at the time of pre-test category ugly 11 elderly people (36.7%), the treatment time to 11 people were elderly (36.7%) no significant difference before treatment with the need to sleep after perlakuan which is based on test results wilkokson at the significance level get 0:00. That no effect of Benson relaxation training with a religious approach to the reduction of insomnia disorders. Conclusions based on this study concluded that the reduction in the higher rate of insomnia in the experimental group compared with the control group, then after a given experimental treatment group experienced decreased levels of insomnia. Posyandu suggestions elderly in Puskesmas Srandol expected berpartisipatif in the management of insomnia by teaching relaxation techniques benson. Society (the elderly) are given enough information about insomnia (sleep disorders), and combating insomnia with therapies benson

Keywords: Benson, quasi-experimental, elderly

1. Pendahuluan

Jumlah lanjut usia di Dunia saat ini diperkirakan mencapai 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar, dimana 1 milyar berada di Negara berkembang termasuk Indonesia (Nugroho, 2000). Di Indonesia Usia Harapan Hidup (UHH) diperkirakan meningkat dari 66,2 tahun pada tahun

2004 menjadi 70,6 tahun pada tahun 2009. Dan pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9,77 % dari total jumlah penduduk (Departemen Kesehatan, 2008). Pada lansia, kualitas tidur pada malam hari mengalami penurunan menjadi sekitar 70-80 % sedikit efektif dari usia dewasa.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Srandol Kota Semarang diketahui bahwa dari lansia yang berhasil diwawancara, rata-rata mengeluh gangguan tidur seperti sulit mengawali tidur pada malam hari, sering terbangun pada malam hari, mengantuk pada siang hari, sakit kepala pada saat bangun tidur. Mereka tidak tahu bahwa ada terapi yang sederhana tetapi cukup efektif untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia yaitu terapi yang dikemukakan oleh Benson yang lebih dikenal dengan terapi relaksasi Benson. Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka perumusan masalah penelitiannya adalah apakah ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada Lansia di wilayah Puskesmas Srandol Kota Semarang?

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lanjut usia di wilayah Puskesmas Srandol Kota Semarang.

Tinjauan Pustaka terapi Benson: Proses menua sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf dan jaringan lain sehingga tubuh "mati" sedikit demi sedikit. Sebenarnya tidak ada batas yang tegas, pada usia berapa penampilan seseorang mulai menurun. Pada setiap orang fungsi fisiologis alat tubuhnya sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun saat menurunnya. Namun umumnya fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya pada umur 20-30 tahun. Batasan Lanjut Usia Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, batasan lanjut usia meliputi usia pertengahan (middle age) yang dikategorikan dalam kelompok usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (elderly) yaitu kelompok usia antara 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (old) yaitu kelompok usia antara 75 dan 90 tahun, dan usia sangat tua (very old) yaitu kelompok usia di atas 90 tahun.

Sementara itu menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 lanjut usia didefinisikan sebagai seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Tidur mempunyai fungsi penyembuhan baik secara fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, tidur memberi kesempatan istirahat bagi organ tubuh, menjaga energi, memelihara kesegaran biologis dan mengembalikan kesiapan mental dan efisiensi kerja saraf. Secara normal, pola tidur rutin dimulai dengan periode sebelum tidur, selama seseorang terjaga hanya pada rasa kantuk yang bertahap berkembang secara teratur. Periode ini secara normal berakhir 10 hingga 30 menit, tetapi untuk seseorang yang memiliki kesulitan untuk tidur, akan berlangsung satu jam atau lebih. Selama tidur, individu melewati tahap tidur NREM (Non Rapid Eye Movement) dan REM (Rapid Eye Movement). Siklus tidur yang komplit normalnya berlangsung selama 70-120 menit, dimana setiap individu biasanya melalui empat hingga lima siklus. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke tahap REM. Tahap NREM I adalah tahap tidur ringan dan mudah terbangun, tidur akan semakin dalam pada tahap NREM II dan III yaitu tidur dalam sedang, dimana pada tahap III memerlukan rangsangan ringan untuk terbangun, kemudian diteruskan ke tahap NREM IV yaitu tahap tidur dalam dan memerlukan rangsangan hebat untuk terbangun. Dilanjutkan tahap REM yaitu tahap tidur aktif, dimana pada tahap ini identik dengan bermimpi. Gangguan tidur akibat zat yaitu adanya keluhan tidur yang menonjol akibat sedang menggunakan atau menghentikan penggunaan zat (termasuk medikasi). Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 %.Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis misalnya pada proses penuaan normal. Adapun

prosedur relaksasi menurut Benson (1975) adalah pertama-tama mengambil posisi tidur telentang yang paling nyaman, kemudian memejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata, selanjutnya melemaskan semua otot, dimulai dengan kaki, kemudian betis, paha dan perut. Lalu menggerakkan bahu beberapa kali sehingga tercapai kondisi yang lebih relaks. Kemudian memperhatikan pernapasan dengan lambat dan wajar dan mengucapkan dalam hati frase atau kata yang diulang, sebagai contoh menggunakan frase Yaa Allah (Yaa Tuhan). Pada saat mengambil nafas disertai dengan mengucapkan kata Yaa dalam hati, setelah selesai mengeluarkan nafas dengan mengucapkan Allah (Tuhan) dalam hati. Sambal terus melakukan no 4, gerakan selanjutnya adalah melemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah kepada Allah (Tuhan).

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian quasy eksperimen dengan rancangan pretest - posttes group design. Rancangan penelitian yang peneliti gunakan adalah pretest-posttest design. Peneliti melakukan penggalan data (quesioner) tentang seberapa banyak waktu yang dihabiskan saat istirahat/tidur (pre test) sebelum dilakukan terapi Benson. Kemudian peneliti menjelaskan langkah-langkah pelaksanaan terapi Benson yang dipandu oleh vasilator lirigius (kyai/pendeta) sesuai dengan agama yang dianut, kemudian mengukur tingkat istirahat/tidur seberapa waktu yang telah dihabiskan selama satu hari (posttes).

Secara skematis rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pretest	Intervensi	Posttest
01X		02

Keterangan:

01 : Pengukuran insomnia sebelum diberikan intervensi.

X : Pemberian releksasi Benson
02 : Pengukuran imsomnia setelah diberikan intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tercatat dalam Posyandu lansia di wilayah Puskesmas Srandol Kota Semarang.

Sampel dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memiliki criteria sebagai berikut:

- 1) Lanjut usia dengan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur (insomnia)
- 2) Lanjut usia yang tidak sedang dalam pengobatan yang mempengaruhi siklus tidur
- 3) Lanjut usia berusia minimal 60 tahun pada waktu pengambilan data.
- 4) Lanjut usia tinggal diwilayah kerja Puskesmas Srandol.
- 5) Lanjut usia yang tidak memiliki penyakit DM, Kardiovaskuler dan tidak sedang dalam pengobatan dengan penyakitnya.

Besar estimasi sampel dihitung dengan rumus sebagaimana dikutip dalam Ariawan (1998) sebagai berikut:

$$n =$$

n = besar sampel

σ = standar deviasi dari penelitian awal

μ_1 = rata-rata keadaan sebelum intervensi

μ_2 = rata-rata pada keadaan setelah intervensi

Dari penelitian awal yang dilakukan terhadap 30responden pada lanjut usia diketahui rata-rata tingkat istirahat/tidur (5 jam dalam sehari) adalah sebesar 26S.M (sangat mengganggu), dan setelah diintervensi dengan terapi Benson diketahui rata-rata kecemasan adalah 24C. M (cukup mengganggu).

Berdasarkan kondisi awal tersebut maka besar sampelnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{1.21^2(1.96+1.28)^2}{(26- 24)} = 30 \text{ orang}$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 30 (tiga puluh) orang,

ditambah dengan 10% dari jumlah sampel sebanyak 3 orang sebagai sampel cadangan, maka jumlah sampel yang dibutuhkan sebenarnya adalah 33 (tiga puluh) orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terpengaruh (*dependent variable*).

Analisis data penelitian dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah diberikan terapi teknik relaksasi benson dengan nilai pemusatan data (mean, SD) dan nilai penyebaran data (median, minimum-maksimum).

Analisis data bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur. Uji statistik yang digunakan adalah uji unpaired t Test (independent t Test), dengan syarat data penelitian berdistribusi normal. Namun jika syarat tidak terpenuhi menggunakan uji alternatif Mann Whitney. Tingkat kesalahan (α) yang dipakai dalam penelitian ini adalah 5% (0.05).

3. Hasil Dan Pembahasan

Dalam analisis univariat, Pengambilan data kuantitatif dilakukan pada 30 responden lansia dengan gangguan tidur, sedangkan cara memberikan pertanyaan kepada responden berupa daftar pertanyaan dengan jawaban yang sudah tersedia, daftar pertanyaan diberikan kepada responden melalui kuesioner sebelum dilakukan terapi relaksasi benson. Dari 30 responden sebagian besar umur 60-70 tahun sebanyak 28 orang (93,3%), sedangkan umur > 70 th tahun sebanyak 2 orang (6,7%). **Jenis Kelamin**

Jenis kelamin responden sebanyak 30 orang lansia, yang terbanyak adalah perempuan 18 orang (60%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%).

Pendidikan

Pendidikan terakhir responden lansia dari sekolah dasar sampai dengan diploma tergambar sebagai berikut, terbanyak adalah sekolah dasar 19 orang (63,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah diploma tiga (D-III) 1 orang (3,3%).

Pekerjaan
Pekerjaan responden sebanyak 30 orang lansia bervariasi, yang paling dominan adalah pensiunan sebanyak 12 orang (40%), sedangkan terkecil adalah swasta 1 orang (3,3%).

Pendapatan

Dominasi pendapatan responden sebanyak 30 orang adalah tidak punya pendapatan 15 orang (50%), sedangkan pendapatan berkisar 100.000 sampai dengan 500.000 sebanyak 2 orang (6,7%), sedangkan pendapatan berkisar antara 1.000.000 sebanyak 13 orang (43,3%).

Rumah Tinggal

Berdasarkan rumah tinggal lansia sebanyak 30 orang, terbanyak adalah rumah sendiri 21 orang (70%), sedangkan bersama dengan keluarga sebanyak 9 orang (30%).

Analisis Uji Wilkoxon

Dari 30 lansia yang menjadi responden pada waktu dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner, yang masuk dalam kategori sedang terdapat 19 orang (63,3%), sedangkan kebutuhan tidurnya yang masuk dalam kategori jelek sebanyak 11 orang (36,7%).

Responden sebanyak 30 orang lansia dilakukan wawancara ulang setelah dilakukan pelatihan dengan metode Relaksasi Benson, maka yang masuk dalam kategori sedang sebanyak 19 orang (63,3%), menjadi baik 19 orang (63,3%), sedangkan yang masuk dalam kategori jelek sebanyak 11 orang lansia ((36,7%),

Meningkat menjadi sedang sebanyak 11 orang (36,7%) lansia.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test dari keseluruhan sampel (30 responden lansia) terdapat kenaikan skore, saat pre test kebutuhan tidur kategori sedang sebanyak 19 orang (63,3%), saat post test setelah perlakuan menjadi baik 19 orang lansia (63,3%), pada saat pre test kategori jelek 11 orang lansia (36,7%), pada waktu perlakuan menjadi sedang 11 orang lansia (36,7%) ada perbedaan bermakna kebutuhan tidur sebelum perlakuan dengan setelah perlakuan yang didasarkan dari hasil uji wilkokson di dapatkan tingkat signifikansi 0.00. Bahwa ada pengaruh pelatihan relaksasi Benson dengan pendekatan religius terhadap penurunan gangguan insomnia. Gangguan insomnia terjadi karena adanya ketegangan otot, ketika seorang mengalami stres maka beberapa otot akan mengalami ketegangan. Insomnia pada umumnya disebabkan oleh faktor biologis dan psikologis kedua hal ini menjadi stresor sehingga mengaktifkan saraf simpatis, penelitian ini memang tidak melihat jenis stresor yang dimiliki oleh subjek karena relaksasi bersifat umum dan dapat digunakan untuk jenis stresor baik fisik ataupun psikis. Demikian pula pelibatan unsur religi dalam terapi ini tidak hanya berpengaruh pada unsur psikis namun juga unsur fisik juga terpengaruh. Ketika melakukan penyerahan diri kepada Tuhan maka baik unsur fisik dan psikis juga diserahkan kepada Tuhan sehingga keadaan relaks yang sudah dicapai lebih membuat relaks. Relaksasi religius merupakan penggabungan teknik relaksasi dengan memasukkan faktor keyakinan. Pada penelitian ini unsur keyakinan yang akan dipergunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama Islam. Unsur keyakinan yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah penyebutan Allah secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah. Metode relaksasi ini sejauh pengetahuan

penulis belum pernah dilakukan terutama untuk intervensi terhadap gangguan insomnia, sehingga penelitian ini ditujukan untuk melihat lebih jauh tentang efektifitas terapi relaksasi religius untuk mengurangi gangguan insomnia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah model terapi relaksasi terutama untuk mengatasi gangguan insomnia. Relaksasi religius sebagai sebuah terapi dapat menjadi referensi untuk mengurangi insomnia terutama bagi mereka yang memiliki keyakinan agama Islam, selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan psikologi Islam. Pelatihan relaksasi benson dapat memunculkan keadaan tenang dan relaks dimana gelombang otak mulai melambat semakin lambat akhirnya membuat seseorang dapat beristirahat dan tertidur. Hal ini sesuai dengan pendapat Panteri (1993) yang menggambarkan neurofisiologi tidur sebagai berikut : Pada saat berbaring dalam keadaan masih terjaga seseorang berada pada gelombang otak beta, hal ini terjadi ketika subjek mulai merebahkan diri tidur dan mengikuti instruksi relaksasi religius yaitu pada tahap pengendoran otot dari atas yaitu kepala hingga jari kaki. Hasil Penelitian A. Haris AB dan Muhtar tentang pengaruh tehnik relaksasi Benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur di wilayah Puskesmas Ngada (NTT) menjelaskan bahwa berdasarkan hasil uji statistik *t-test* didapatkan nilai *t-hitung* sebesar 11,481 dengan derajat kebebasan (db) 19 dan taraf *signifikansi* 0,000. Hasil tersebut bila dibandingkan dengan nilai *t-tabel* pada $\alpha=0,05$ dengan derajat kebebasan 19 yaitu 1,729 menunjukkan bahwa *t-hitung* > *t-tabel* (11,481 > 1,729). Disamping itu hasil pembacaan singkat berdasarkan taraf *signifikansi* (p-value) didapat nilai $p=0,000$ dimana nilai tersebut < $\alpha=0,05$ dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada efektifitas tehnik relaksasi benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur di wilayah

Puskesmas Ngada (NTT). Berdasarkan uraian berbagai teori diatas dan dikaitkan dengan hasil penelitian bahwa tehnik relaksasi progresif terbukti efektif dalam memenuhi kebutuhan istirahat-tidur klien, dimana hasil pengukuran tingkat pemenuhan kebutuhann istirahat-tidur klien sebelum dan sesudah diberikan tehnik relaksasi progresif mengalami perubahan yang bermakna. Oleh karena itu tehnik relaksasi progresif dapat dijadikan sebagai salah satu alaternatif tindakan keperawatan mandiri bagi klien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur sehingga kebutuhan istirahat tidur klien dapat terpenuhi baik secara kualitas dan atau kuantitas.

Simpulan dan Saran: Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test sampel (30 responden lansia) terdapat penurunan skore, saat pre test kebutuhan tidur kategori sedang sebanyak 19 orang (63,3%), saat post test setelah perlakuan menjadi baik 19 orang lansia (63.3%), pada saat pre test kategori jelek 11 orang lansia (36,7%), pada waktu perlakuan menjadi sedang 11 orang lansia (36,7%) ada perbedaan bermakna kebutuhan tidur sebelum perlakuan dengan setelah perlakuannyang didasarkan dari hasil uji wilckzon di dapatkan tingkat signifikansi 0.00. Bahwa ada pengaruh pelatihan relaksasi Benson dengan pendekatan religius terhadap penurunan gangguan insomnia. Gangguan insomnia terjadi karena adanya ketegangan otot, ketika seorang mengalami stres maka beberapa otot akan mengalami ketegangan. Aktifnya saraf simpatis tersebut membuat orang tidak dapat santai atau relaks sehingga tidak dapat memunculkan rasa kantuk. Melalui relaksasi subjek dilatih untuk dapat memunculkan respon relaksasi sehingga dapat mencapai keadaan tenang. Respon relaksasi ini terjadi melalui penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, selanjutnya otot-otot tubuh yang relaks menimbulkan perasaan tenang dan

nyaman. Aliran darah akan lancar, neurotransmitter penenang akan dilepaskan dan sistem saraf akan bekerja secara baik (Benson, 2000). Insomnia pada umumnya disebabkan oleh faktor biologis dan psikologis kedua hal ini menjadi stresor sehingga mengaktifkan saraf simpatis, penelitian ini memang tidak melihat jenis stresor yang dimiliki oleh subjek karena relaksasi bersifat umum dan dapat digunakan untuk jenis stresor baik fisik ataupun psikis. Demikian pula pelibatan unsur religi dalam terapi ini tidak hanya berpengaruh pada unsur psikis namun juga unsur fisik juga terpengaruh. Ketika melakukan penyerahan diri kepada Tuhan maka baik unsur fisik dan psikis juga diserahkan kepada Tuhan sehingga keadaan relaks yang sudah dicapai lebih membuat relaks. Relaksasi merupakan pengaktifan dari syaraf parasimpatetis yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem syaraf simpatis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh syaraf simpatis. Masing-masing syaraf parasimpatetis dan simpatis saling berpengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain (Utami, 1993). Ketika seseorang mengalami gangguan tidur maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan syaraf parasimpatetis dengan teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga seseorang akan mudah untuk masuk ke kondisi tidur.

4. Simpulan dan Saran

Perlu melakukan penyuluhan tentang terapi releksasi Benson agar khususnya lansia tau cara penanggulangan gangguan tidur tanpa mengkonsumsi obat tidur.

Melakukan penyuluhan terhadap keluarga yang memilki lansia dan menghindari faktor pencetus gangguan insomnia pada lansia.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Amir, N. 2007. *Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosa dan penatalaksanaan*. http://www.157_09gangguanTidur.rpdLansia.html, diakses 18 Januari 2009
- Bagus, I. 2007. *Effektifitas Tehnik Relaksasi Progresif Berkurangnya Keluhan Insomnia*. <http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi/judul-skripsi-jurusan/ilmu-keperawatan>, diakses 11 Januari 2009
- Benson, H. 1975. *The Relaxation Response*. <http://www.relaxationresponse.org/index.htm>. diakses 15 Januari 2009
- Benson, H. 2000. *Dasar-dasar Respon Relaksasi*. <http://www.mizan.com/index.php?opp=2>. diakses 15 Januari 2009
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta
- Darmojo, R. B dan Hadi, M. 2004. *Geriatri ilmu kesehatan usia lanjut*. Edisi 3. Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Departemen Kesehatan. 2008. *Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat*. <http://www.publik@yahoo.co.id>. diakses 7 Mei 2009
- Junaidi, L. 2006. *The Power of Wirid, Rahasia dan khasiat Zikir Setelah Shalat untuk Kedamaian Jiwa dan Kebugaran Raga*. Hikmah, Jakarta
- Kuspono, S. 2007. *Insomnia dan Rahasia Tidur Nyaman*. <http://www.indomedia.com/intisari/2007/november/insomnia.htm>. diakses 14 Pebruari 2009
- Lanywati, E. 2001. *Insomnia Gangguan Sulit Tidur*. Kanisius, Yogyakarta
- Lueckenotte, A. G. 2000. *Gerontologic Nursing, second edition*. Mosby, St. Louis Missouri
- McCann, J. A. S. 2002. *Better Elder Care A Nurse's Guide to Caring for Older Adults*. Springhouse, Pennsylvania
- Melissa. 2004. *The Relaxation Response*. <http://www.stres.about.com/cs/relaxation.html>. diakses pada 21 Januari 2009
- Moul, D.E, et al. 2001. *Pittsburgh Insomnia Rating Scale*. University of pittsburgh School of Medicine, Departement of Psychiatry. http://www.pgh_insomnia_rating_scale.wpd. diakses 20 Pebruari 2009
- Mubarak, Wahit Iqbal, Bambang Adi Santoso, Khoirul Rozikin dan Siti Patonah. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Sagung Seto, Jakarta
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Chayatin, Nurul. 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar manusia*. EGC, Jakarta
- Nevid, J. S., Spencer, A. R. and Beverly, G. (2003). *Psikologi Abnormal*. Edisi 5. Erlangga, Jakarta.
- Notoatmodjo, S.2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. EGC, Jakarta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta
- Panteri, I G P. 1999. *Gangguan Tidur Insomnia dan Terapinya*. <http://www.wordpress.com/04/gangguan-tidur-insomnia-dan-terapinya.doc>. diakses 15 Juli 2009
- Perry, A. G. and Potter, P. A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Vol.2*. EGC, Jakarta

- Prasadja, A. A. 2006. **Gangguan Tidur: Waspada "Hobi" Ngelindur dan Mendengkur.**
<http://64.203.71.11/ver1/kesehatan/indexlalu/infosehat/>. diakses 7 Mei 2009
- Pujiastuti, S. S. 2003. *Fisioterapi Pada Lansia*. EGC, Jakarta
- Purwanto, S. 2007. *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Religius untuk Mengurangi Gangguan Insomnia.*
<http://klinis.wordpress.com/2007/08/28/abstrak-pengaruh-pelatihan-relaksasi-religius-untuk-mengurangi-gangguan-insomnia>. diakses 20 Januari 2009
- Risnasari, N. 2006. *Pengaruh Teknik Relaksasi pernapasan Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Lansia di Panti Unit Pelayanan Sosial Tresna Wredha Tulungagung*, Jurnal Nursing PSIK Fakultas Kedokteran UNAIR. Vol 2. No.1. April-Oktober 2006.
- Stanley, M. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC, Jakarta.
- Sugiyono. (2005). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- Susanti, R. D. 2008. *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum Dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation) di BPSTW Ciparay Bandung.*
http://www.perbedaan_tingkat_insomnia_lansia.com. diakses 20 Juli 2009
- Utami, M. S. 2002. *Prosedur Relaksasi*.
http://www.healthy.org/index.php?option=com_docman&Itemid=27&lang=en. diakses 15 Januari 2009
- Widyastuti, P. 2003. *Manajemen Stres*. EGC, Jakarta