

## UPAYA TERAPI WUDHU UNTUK MENURUNKAN GANGGUAN TIDUR INSOMNIA PADA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

Satiti Ari Puspasari<sup>1</sup>, Ida Untari<sup>2</sup>, Ika Kusuma Wardani<sup>3</sup>  
Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

### Abstrak

**Kata kunci :**  
Terapi Wudhu,  
Gangguan Tidur,  
Insomnia

**Latar Belakang :** Insomnia merupakan suatu keadaan ketidakmampuan mendapatkan tidur yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas, dengan keadaan tidur yang hanya sebentar atau susah tidur. Insomnia merujuk pada gangguan tidur yang kesulitan untuk mempertahankan tidur pada malam hari. Berwudhu sebelum tidur juga memiliki manfaat bagi kesehatan tubuh. Orang yang memiliki penyakit insomnia (susah tidur). Dianjurkan untuk berwudhu karena, wudhu tersebut akan membantu menciptakan suasana yang nyaman dan tenang. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui efek dari terapi wudhu untuk menurunkan gangguan tidur pada pasien insomnia. **Tujuan :** Untuk mengetahui efek dari terapi wudhu untuk menurunkan gangguan tidur akibat insomnia. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah tipe studi kasus dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara maupun observasi. **Hasil :** Setelah dilakukan terapi wudhu sebelum tidur terhadap 3 responden yang mengalami insomnia ringan selama 3 hari didapatkan hasil pada Ny.M hari pertama mendapatkan skor 9 yaitu insomnia ringan setelah dilakukan terapi wudhu skor menjadi 3 yaitu tidak insomnia. Pada Ny.S hari pertama mendapatkan skor 12 yaitu insomnia ringan setelah dilakukan terapi wudhu skor menjadi 3 yaitu tidak insomnia, dan pada Tn.T hari pertama mendapatkan skor 10 yaitu insomnia ringan setelah dilakukan terapi wudhu skor menjadi 4 yaitu tidak insomnia. **Kesimpulan :** Terapi wudhu dapat bermanfaat untuk menurunkan gangguan tidur.

## **WUDHU THERAPY EFFORTS TO REDUCE SLEEP INSOMNIA DISORDERS IN GERONTIC NURSING CARE**

### **Abstrack**

**Keywords** : **Background** : Insomnia is a condition of inability to get adequate sleep, both quality and quantity, with only a short period of sleep or insomnia. Insomnia refers to sleep disorders that are difficult to maintain sleep at night. Ablution before going to bed also has benefits for the health of the body. People who have insomnia (insomnia). Ablution is recommended because, ablution will help create a comfortable and calm atmosphere. Therefore the authors are interested in knowing the effects of ablution therapy to reduce sleep disorders in insomnia patients. **Objective** : To determine the effects of ablution therapy to reduce sleep disorders due to insomnia. **Method** : The research design used is a type of case study with a descriptive approach through interviews and observation. **Results** : After performing ablution therapy before going to bed for 3 respondents who experienced mild insomnia for 3 days the results were obtained at Mrs. M the first day got a score of 9 namely mild insomnia after performing ablution therapy the score became 3, namely no insomnia In the first day the Mrs. S got a score of 12, namely mild insomnia after performing ablution therapy the score was 3, namely not insomnia, and in Mr. T the first day got a score of 10 namely mild insomnia after a wudu therapy score was 4, which was not insomnia. **Conclusion** : Ablution therapy can be beneficial to reduce sleep disorders.

## PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai pada satu waktu tertentu, tetapi sejak permulaan kehidupan (Dewi, 2014). Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Mujahidullah, 2012).

Menurut WHO dalam Hidayati (2018) saat ini ada 800 juta jiwa penduduk dunia yang berusia diatas 60 tahun, pada tahun 2025 proyeksi menunjukkan angka tersebut akan meningkat menjadi lebih dari dua milyar. Menurut Tamher (2009) proporsi populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan akan terus meningkat sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Jumlah lansia tahun 2009 telah mencapai 737 juta jiwa dan sekitar dua pertiga dari jumlah lansia tersebut tinggal di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Diproyeksikan pada tahun 2020 populasi lansia meningkat 7,2%, hampir sepadan dengan proporsi lansia di negara-negara maju. Proporsi jumlah lansia di Jawa Tengah terus meningkat, pada tahun 2010 jumlah lansia mencapai 3,35 juta jiwa atau 10,34% dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 3,45 juta jiwa atau 10,55% pada tahun 2011. Berdasarkan hasil Angka Proyeksi Penduduk tahun 2014, jumlah lansia di Provinsi Jawa tengah meningkat menjadi 3,38 juta jiwa atau sebesar 11,43% (Ambarwati, 2018).

Usia merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi fungsi kognitif. Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu lansia yang berusia 65-74 tahun sekitar 19,2%, sedangkan usia 75-84 tahun sekitar 27,6%, dan lansia yang berusia lebih dari 85 tahun sekitar 38% dimana akan dijumpai gangguan kognitif yang ringan sampai terjadi demensia. faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi kognitif pada lansia diantaranya ada jenis kelamin,

tingkat pendidikan, hormone, obat-obatan, depresi, gaya hidup, penyakit penyerta khususnya yang merusak sistem saraf pusat. Tingkat aktivitas lansia juga dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif. Faktor lain yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif yaitu penurunan kualitas tidur (Indarsi, 2018). Menurut Khasanah (2012) Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat. Menurut Indarsi (2018) perubahan usia dalam siklus tidur terjaga mengakibatkan lansia kesulitan tidur atau insomnia setelah terbangun di malam hari.

Insomnia dapat didefinisikan sebagai kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, bangun pagi, serta mengantuk di siang hari. Gangguan tidur dapat menyerang semua golongan usia, namun lebih sering menjadi keluhan masalah psikologis yang umum dikalangan lansia (Wulandari, 2018). Terapi pada penderita insomnia dapat berupa farmakologi atau non-farmakologi. Penelitian yang dilakukan, terapi non-farmakologi menjadi pilihan karena biaya lebih murah dan lebih efektif dibandingkan dengan terapi farmakologi, dimana terapi farmakologi dapat menimbulkan efek samping seperti penggunaan obat benzodiazepine yang dapat menimbulkan efek samping merasa pusing, hipotensi dan distress respirasi serta memungkinkan kekambuhan setelah penghentian obat. Terapi non-farmakologi memiliki kelebihan dibandingkan terapi farmakologi yang tidak menimbulkan ketergantungan dan efek samping. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diterapkan untuk menurunkan insomnia pada lansia adalah dengan terapi wudhu (Ambarwati, 2018).

Wudhu merupakan salah satu metode relaksasi yang sangat mudah dilakukan. Wudhu pada hakikatnya bukan hanya sebagai sarana pembersih diri tetapi juga dapat memberikan terapi yang luar biasa bagi ketenangan jiwa. Percikan air

wudhu pada beberapa anggota tubuh menghadirkan rasa damai dan tenteram. Dengan sendirinya pikiran akan tunduk dengan rasa damai itu, hingga ia menjadi rileks. Saat seseorang mempunyai pikiran yang rileks dapat memberikan rasa nyaman sehingga mudah ke kondisi tidur (Rinawati, 2012).

Hasil penelitian oleh Saputro (2015) tentang pengaruh terapi wudhu terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budhi Luhur Kabupaten Bantul, menunjukkan ada pengaruh terapi wudhu terhadap kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan  $p < 0,05$ .

Berdasarkan latar belakang diatas maka, penulis tertarik melakukan studi kasus keperawatan dengan judul “Upaya terapi wudhu untuk menurunkan gangguan tidur insomnia pada asuhan keperawatan gerontik”.

#### **METODE PENELITIAN**

Studi kasus ini membahas tentang asuhan keperawatan yang meliputi, pengkajian data-data pasien, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini dilakukan di Desa Mondorakan RT 02 RW 05, kelurahan Wirogunan, kecamatan Kartasura, Sukoharjo pada bulan Februari 2019 sampai Mei 2019.

Observasi, wawancara dan dokumentasi. Instrumen studi kasus meliputi Format asuhan keperawatan lansia, Nursing kit, Alat tulis, Alat ukur *Insomnia Severity Index* (ISI) skala insomnia, Standar operasional prosedur terapi wudhu.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian pada Ny.M berusia 68 tahun, agama islam, jenis kelamin perempuan, pendidikan SD, riwayat pekerjaan pedagang. Keluhan saat ini pasien mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari sejak 2 minggu yang lalu, tidur hanya 3-4 jam saat, kualitas tidur tidak nyenyak, badan terasa pegal saat dalam posisi tidur, sering terbangun pada malam hari dengan memijat-mijat tangan atau kakinya, saat bangun pagi badan terasa pegal tidak bersemangat untuk bangun dan data objektifnya pasien tampak

terkadang bangun dan memijat bagian kakinya, mata terlihat anemis, terdapat kantong mata, pasien sering membolak-balikan badan saat akan memulai tidur, pasien tampak lesu saat bangun tidur. Skor *insomnia severity index* menunjukkan jumlah 9 (insomnia ringan). Pemeriksaan TTV meliputi TD : 130/80 mmHg, S : 36,3 C, RR : 22x/menit, N : 80x/menit. Klien mengkonsumsi obat pegal linu tetapi tidak rutin meminum. Hasil pengkajian status kognitif pasien mendapat skor 25 yaitu normal, *bartel index* menunjukkan skor 100 yaitu mandiri dalam aktivitas sehari-hari, status depresi dengan jumlah skor 4 yaitu normal tidak depresi.

Pasien Ny.S berusia 66 tahun, agama islam, jenis kelamin perempuan, pendidikan tidak bersekolah, riwayat pekerjaan pedagang. Keluhan saat ini pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur setiap malam hanya tidur 2-3 jam, kualitas tidur nyenyak tetapi sering terbangun pada malam hari, merasa mengantuk saat bangun pagi dan siang hari, badan terasa lesu saat bangun pagi, tidak bersemangat bangun, mata terasa berat pada siang hari dan data objektifnya pasien mata terlihat sayu, merasa berat pada siang hari, terdapat kantong mata, keadaan umum baik, terkadang terlihat menguap. Skor *insomnia severity index* menunjukkan jumlah skor 12 (insomnia ringan). Pemeriksaan TTV meliputi TD : 100/70 mmHg, S : 36,2 C, N : 82x/menit, RR : 20x/menit. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan. Hasil pengkajian status kognitif pasien mendapat skor 26 yaitu normal, *bartel index* menunjukkan skor 100 yaitu mandiri dalam aktivitas sehari-hari, status depresi dengan jumlah skor 4 yaitu normal tidak depresi.

Pada Tn.T berusia 70 tahun, agama islam, jenis kelamin laki-laki, pendidikan tidak bersekolah, riwayat pekerjaan wiraswasta. Keluhan saat ini pasien mengatakan saat malam hari tidur hanya 3 jam setiap malam, saat bangun tidur mengantuk, mata merasa berat, sedikit pusing, kualitas tidur nyenyak, badan tidak bersemangat untuk bangun, mempunyai kebiasaan minum kopi dan data objektifnya terdapat kantong mata, terlihat lesu, terdapat warna hitam disekitar mata, dan nampak sayu. Skor *insomnia severity index* menunjukkan jumlah skor 10 (insomnia

ringan). Pemeriksaan TTV meliputi TD : 130/90 mmHg, S : 36,6 C, N : 84x/menit, RR : 22 x/menit. Pasien tidak mengkonsumsi obat-obatan. Hasil pengkajian status kognitif pasien mendapat skor 26 yaitu normal, *bartel index* menunjukkan skor 100 yaitu mandiri dalam aktivitas sehari-hari, status depresi dengan jumlah skor 4 yaitu normal tidak depresi.

Dari analisa data diatas muncul diagnosa keperawatan insomnia berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik. Tujuan dari kriteria hasilnya adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil : jam tidur yang diobservasi (5/tidak terganggu), kualitas tidur (5/tidak terganggu), tidur rutin (5/tidak terganggu), mudah bangun disaat yang tepat (5/tidak terganggu), tempat tidur yang nyaman (5/tidak terganggu), perasaan segar setelah tidur (5/tidak terganggu), kesulitan memulai tidur (5/tidak ada), ketergantungan pada bantuan tidur (5/tidak ada).

Intervensi yang dilakukan yaitu menentukan pola tidur/aktivitas klien, menjelaskan pentingnya tidur yang adekuat, memonitor pola tidur, jumlah jam tidur, mencatat kondisi fisik, membantu menghilangkan stress sebelum tidur, mendorong untuk menetapkan rutinitas tidur, menganjurkan untuk menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur, menerapkan kenyamanan seperti setuhan efektif, menganjurkan untuk tidur disiang hari, jika diindikasikan untuk memenuhi kebutuhan tidur, mengajarkan melakukan relaksasi otot autogenik atau bentuk non farmakologi (wudhu).

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis dengan mengkaji pola tidur selama 3 hari kelolaan menggunakan terapi wudhu dan pengkajian skala insomnia dengan ISI (*insomnia severity index*) hari pertama dan terakhir.

Pasien Ny.M didapatkan data skala insomnia yaitu 9 termasuk dalam insomnia ringan, setelah dilakukan terapi wudhu didapatkan hasil *insomnia severity index* menunjukkan skor 3 yaitu tidak insomnia.

Pasien Ny.S didapatkan data skala insomnia yaitu 12 termasuk dalam insomnia ringan, setelah dilakukan terapi wudhu didapatkan hasil *insomnia severity index* menunjukkan skor 3 yaitu tidak insomnia.

Pada Tn.T didapatkan data skala insomnia yaitu 10 termasuk dalam insomnia ringan setelah dilakukan terapi wudhu didapatkan hasil *insomnia severity index* menunjukkan skor 4 yaitu tidak insomnia.

Evaluasi pada Ny.M pada tanggal 7 mei 2019 pasien mengatakan “lebih enakan saat bangun pagi”, nyaman dengan terapi wudhu, saat pagi terbangun sudah tidak mengantuk lagi, merasa badan tidak lesu tidur dalam sehari tercapai 7 jam 30 menit, dan pada lembar observasi skala insomnia mengatakan cukup puas dengan tidurnya dan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil : jam tidur yang diobservasi (5), kualitas tidur (5), tidur rutin (5), mudah bangun disaat yang tepat (5), tempat tidur yang nyaman (5), perasaan segar setelah tidur (5), kesulitan memulai tidur (5), ketergantungan pada bantuan tidur (5). *Assesment* (pernyataan) dinyatakan masalah teratasi dan *planning* (perencanaan) dihentikan.

Evaluasi pada Ny.S pada tanggal 10 mei 2019 pasien mengatakan tidur dengan nyenyak pada siang, “badan terasa lebih enakan saat bangun pagi”, tidak mengantuk, mata tidak terasa berat, dan merasa nyaman dengan pola tidur saat ini, pada lembar observasi skala insomnia mengatakan puas dengan tidurnya saat ini dan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil : jam tidur yang diobservasi (5), kualitas tidur (5), tidur rutin (5), mudah bangun disaat yang tepat (5), tempat tidur yang nyaman (5), perasaan segar setelah tidur (5), kesulitan memulai tidur (5), ketergantungan pada bantuan tidur (5). *Assesment* (pernyataan) dinyatakan masalah teratasi dan *planning* (perencanaan) dihentikan.

Evaluasi pada Tn.T pada tanggal 13 mei 2019 pasien mengatakan siang dapat tidur dengan nyenyak, terbangun dengan sendirinya, tidur merasa cukup, badan terasa enak saat terkena air hangat saat wudhu, dapat tidur malam dengan nyenyak, saat “bangun pagi badan terasa enakan”, pada lembar observasi skala insomnia mengatakan cukup puas dengan tidurnya saat ini dan pola tidur meningkat dengan kriteria hasil : jam tidur yang diobservasi (5), kualitas tidur (5), tidur rutin (5), mudah bangun disaat yang tepat (5), tempat tidur yang nyaman (5), perasaan segar setelah tidur (5), kesulitan memulai tidur (5), ketergantungan pada bantuan tidur (5).

*Assesment* (pernyataan) dinyatakan masalah teratasi dan *planning* (perencanaan) dihentikan.

## PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas masalah keperawatan yang terdapat pada ketiga pasien yaitu Ny.M, Ny.S, dan Tn.T dengan diagnosa insomnia berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik. Dengan tujuan setelah 3 hari kelolaan pasien pola tidurnya mampu meningkat.

Pada studi kasus yang penulis lakukan dengan terapi wudhu menghasilkan perubahan skor pada skala insomnia pada hari pertama dan hari ke tiga kelolaan dengan menggunakan pengukuran insomnia severity index. Pada pasien Ny.M, Ny.S dan Tn.T menunjukkan perubahan yang baik setelah dilakukan terapi wudhu untuk membantu meningkatkan pola tidur. Pada Ny.M hari pertama menunjukkan skala 9 yang menunjukkan kriteria insomnia ringan dan setelah 3 hari kelolaan menggunakan terapi wudhu pada hari ke tiga menjadi skala 3 yang termasuk dalam tidak insomnia. Pada Ny.S hari pertama menunjukkan skala 12 yang menunjukkan kriteria insomnia ringan setelah 3 hari kelolaan menggunakan terapi wudhu pada hari ke tiga menjadi skala 3 yang termasuk dalam tidak insomnia. Pada Tn.T hari pertama menunjukkan skala 10 yang menunjukkan kriteria insomnia ringan setelah 3 hari kelolaan menggunakan terapi wudhu pada hari ke tiga menjadi skala 4 yang termasuk dalam tidak insomnia.

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data pasien mempunyai masalah pada tidurnya yang perlu diatasi dengan salah satu cara menggunakan terapi non-farmakologi yaitu terapi wudhu selama 3 hari dengan pengukuran skala insomnia severity index.

Menurut Khasanah (2012) Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat.

Insomnia merupakan suatu keadaan ketidakmampuan mendapatkan tidur yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas, dengan keadaan tidur yang hanya sebentar

atau susah tidur. Insomnia merujuk pada gangguan pemenuhan kebutuhan tidur baik secara kuantitas dan kualitas. Insomnia adalah gangguan tidur yang kesulitan untuk tidur atau mempertahankan tidur pada malam hari (Yurintika, 2015).

Terapi non-farmakologi memiliki kelebihan dibandingkan terapi farmakologi yang tidak menimbulkan ketergantungan dan efek samping. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diterapkan untuk menurunkan insomnia pada lansia adalah dengan terapi wudhu (Ambarwati, 2018).

Menurut El-Bantanie (2010), berwudhu sebelum tidur juga memiliki manfaat bagi kesehatan tubuh. Orang yang memiliki penyakit insomnia (susah tidur). Dianjurkan untuk berwudhu karena, wudhu tersebut akan membantu menciptakan suasana yang nyaman dan tenang. Wudhu bisa menjadi terapi relaksasi untuk menumbuhkan rasa tenang dan nyaman dalam diri. Basuhan air wudhu pada bagian tubuh yang menjadi anggota wudhu akan memberikan efek sejuk, nyaman, dan tenang pada diri kita. Perasaan nyaman ini akan dialirkan ke seluruh tubuh sampai ke otak. Oleh karena itu, otak pikiran akan menjadi rileks, sehingga memudahkan kita untuk tidur.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Saputro (2015) tentang pengaruh terapi wudhu terhadap kualitas tidur penderita insomnia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budhi Luhur Kabupaten Bantul, menunjukkan ada pengaruh terapi wudhu terhadap kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

## KESIMPULAN

1. Upaya menurunkan gangguan tidur insomnia dengan terapi wudhu pada asuhan keperawatan gerontik dengan melakukan pengkajian, analisa data, menentukan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi. Dari hasil implementasi 3 hari didapatkan hasil Ny.M hari pertama mendapatkan skor 9 yaitu insomnia ringan, setelah dilakukan terapi wudhu skor turun menjadi 3 yaitu tidak insomnia Pada Ny.S hari pertama mendapatkan skor 12 yaitu insomnia ringan setelah dilakukan

terapi wudhu skor turun menjadi 3 yaitu tidak insomnia Pada Tn.T hari pertama mendapatkan skor 10 yaitu insomnia ringan setelah dilakukan terapi wudhu skor turun menjadi 4 yaitu tidak insomnia.

2. Pemberian terapi wudhu dengan air hangat sebelum tidur bermanfaat untuk menurunkan gangguan tidur insomnia pada lansia.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Akoso, B.T. 2009. *Bebas insomnia*. Yogyakarta : Kanisius.
2. Akrom, M. 2010. *Terapi wudhu sempurna shalat bersihkan penyakit*. Yogyakarta : Pt. Buku kita.
3. Ambarwati, A.A. 2018. Pengaruh Pemberian Terapi Genggam Jari Dan Dzikir Terhadap Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Daerah Surakarta. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Aspiani, R.Y. 2014. *Buku ajar asuhan keperawatan gerontik jilid 2*. Jakarta Timur : Cv Trans Info Media.
5. Bulechek, M. G., Butcher, K.H., Dochterman, M, J.,Wagner, M. C. 2015. *Nursing Interventions Clasification 2015-2017. United States of American*: Mosby Elsevier
6. Dewi, S.R. 2014. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta : Cv Budi Utama.
7. El-bantanie, M.S. 2010. *Dahsyatnya terapi wudhu*. Jakarta : Pt Elex Media Komputindo.
8. Hanifa. A. 2016. Hubungan Kualitas Tidur Dan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Margaguna Jakarta Selatan. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
9. Hidayati, A.F. 2018. Hubungan Karakteristik Responden Penyandang Rheumatoid Arthritis Dengan Kualitas Tidur Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Desa Sempukerep Sidoharjo Wonogiri. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
10. Indarsi, T. 2018. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dirumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Khasanah, K. 2012. Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi. *Jurnal nursing studies volume 1 nomor 1*.
12. Manurung, R. 2017. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Jompo Yayasan Guna Bakti. *Jurnal ilmiah keperawatan imelda volume 3 nomor 2*.
13. Moorhead, S., Jhonson, M., Maas, L. M., Swanson, E., .2015. *Nursing Outcomes Clasification 2015-2017. Editor Nurjanah, I., Tumanggor, D. R.,. United States Of American*: Mosby Elsevier.
14. Morin, C.M. 2011. *The insomnia severity index: psycometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response*. Sleep. Volume 34 nomor 5.
15. Mujahiddullah, K. 2012. *Keperawatan Geriatri*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
16. Notoadmojo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
17. Purwaningsih, Y, 2010. Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Jangka Pendek Pada Usia Lanjut Di Pstw Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
18. Rinawati, M. 2012. Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut Di Dusun Tilaman Wukisari Imogiri Bantul. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan

- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta.
19. Saputro, D.A. 2015. Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lanjut Usia Di Pstw Unit Budhi Luhur Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekoah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
  20. Subandi, A. 2008. Yoga insomnia. Jakarta : PT elex media komputindo.
  21. Tamher, S. 2009. *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
  22. Utomo, I.M. 2015. Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Saat Menghadapi Ujian Praktikum Pada Mahasiswi Keperawatan. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
  23. Wulandari, N.T. 2018. Perbedaan Kejadian Insomnia Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Wredha Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
  24. Yurintika, F. 2015. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Insomnia. *Skripsi*. Jom volume 2 nomor 2.