

PENGARUH POSISI TIDUR SEMIFOWLER DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN PPOK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT PARU RSUD SELASIH KABUPATEN PELALAWAN

Ardenny¹, Fatmi Agus²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Pekanbaru
email: ardenny_2010@yahoo.co.id

Tidur sebagai salah satu bagian dari kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua manusia untuk dapat berfungsi secara optimal baik sehat maupun yang sakit, dan kebutuhan tidur setiap orang berbeda dalam kuantitas dan kualitasnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh posisi tidur semifowler dengan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang penyakit Paru RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan. Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan Nonequivalent control group design. Sampel penelitian adalah pasien PPOK berjumlah 20 orang. Instrumen penelitian menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Hasil penelitian menunjukkan rerata selisih kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi berkisar 3,4. Artinya adanya perubahan kualitas tidur antara pre dan post intervensi perubahan posisi semi fowler. Rerata perbedaan kualitas tidur pada kedua kelompok yaitu (18,80 + 1,795 : 15,40 + 2,798). Terlihat perbedaan nilai mean antara kedua kelompok adalah 3,40 dengan standar deviasi 1,003, secara statistik perbedaan tersebut signifikan ($p < 0,05$). Artinya posisi tidur semifowler berpengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gangguan pernafasan di ruang penyakit paru RSUD Selasih Pelalawan. Direkomendasikan bagi institusi pelayanan agar berupaya menerapkan intervensi perubahan posisi tidur dengan semifowler ini sebagai solusi dalam mengatasi masalah gangguan kebutuhan istirahat dan tidur terutama pada pasien PPOK.

Keywords: Posisi Semifowler, Kualitas tidur

Sleep as one part of the physiological needs are basic needs that are needed by all humans to be able to function optimally both healthy and diseased, and sleep each person needs is different in quantity and quality. The purpose of this study was to determine the effect of sleeping position semifowler with sleep quality in COPD patients in the hospital Lung diseases Basil Palalawan. This study uses a quasi experiment with Nonequivalent control group design. Samples were COPD patients numbered 20 people. The research instrument using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The results showed a mean difference in sleep quality before and after intervention ranges from 3.4. This means that a change in sleep quality between pre and post intervention semi-Fowler's position changes. The mean difference in the quality of sleep in the two groups: (18.80 + 1.795: 2.798 + 15.40). Visible differences in mean values between the two groups was 3.40 with a standard deviation of 1.003, the differences were statistically significant ($p < 0.05$). This means sleeping position semifowler effect to improve the quality of sleep in patients with respiratory disorders in the lung disease hospital Palalawan Basil. Recommended for the care institution in order to attempt to implement change interventions with semifowler sleeping position this as a solution to overcome the problem of interference needs rest and sleep, especially in patients with COPD.

Keywords: Position Semifowler, Quality sleep

LATAR BELAKANG

Keperawatan sebagai sebuah ilmu terapan memahami dan memandang manusia bukan saja sebagai objek melainkan juga sebagai subjek. Manusia dipandang sebagai sistem karena terdiri dari sub sistem yang membentuk manusia yaitu biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural. Keseluruhan sub sistem tersebut satu sama lain akan saling mempengaruhi dan apabila salah satu komponen terganggu maka akan menyebabkan gangguan pada komponen yang lain dan hal inilah yang mendasari manusia dipandang sebagai makhluk yang holistik. Manusia juga merupakan makhluk hidup yang terdiri dari bio-psiko-sosial-spiritual yang utuh dan unik (Atoilah & Kusnadi, 2013).

Teori kebutuhan manusia memandang manusia sebagai suatu keterpaduan, keseluruhan yang terorganisir yang mendorong untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan dasar manusia adalah aktivitas yang dibutuhkan oleh semua orang untuk keberhasilan dan kepuasan hidup. Kebutuhan manusia dipandang sebagai tekanan internal, sebagai hasil dari perubahan sistem, dan tekanan ini dinyatakan dengan perilaku untuk mencapai tujuan sehingga terpenuhinya kebutuhan. Kebutuhan-kebutuhan tersebut sama bagi semua orang semua usia, baik sehat maupun sakit (Maryam S, 2013).

Kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow terdiri dari lima kategori, yaitu kebutuhan fisiologi, keselamatan, sosial, harga diri, dan aktualisasi diri. Semua kebutuhan ini merupakan bagian-bagian vital dari sistem manusia, tetapi kebutuhan fisiologis merupakan prioritas teratas karena apabila tidak terpenuhi maka akan berpengaruh pada kebutuhan lainnya. Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan untuk mempertahankan kehidupan atau kelangsungan hidup. Kebutuhan fisiologis terdiri dari: kebutuhan akan udara (oksigen), cairan dan elektrolit, nutrisi, eliminasi, istirahat dan tidur, menghindari dari rasa nyeri, regulasi suhu badan, kebersihan diri, stimulasi atau rangsangan, melaksanakan aktivitas atau kegiatan, eksplorasi dan manipulasi serta kebutuhan seksual (Maryam S, 2013).

Tidur sebagai salah satu bagian dari kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua manusia untuk dapat berfungsi secara optimal baik sehat maupun yang sakit (Munardi, 2003). Tidur adalah bagian dari penyembuhan dan perbaikan. Kebutuhan untuk tidur sangat penting bagi kualitas hidup semua orang. Setiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda dalam kuantitas dan kualitasnya (Potter & Perry, 2006).

Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang

sedang sakit sering kali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat. Penyakit biasanya mencegah beberapa klien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Penyakit dan perawatan kesehatan rutin yang asing, dengan mudah mempengaruhi kebiasaan pola tidur seseorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Potter & Perry, 2010).

Seseorang yang masuk dan dirawat di rumah sakit, pola tidurnya dapat dengan mudah berubah dan mengalami gangguan sebagai akibat dari penyakit dan rutinitas rumah sakit yang tidak diketahui. Rutinitas rumah sakit yang khas dapat mengganggu tidur atau mencegah klien untuk tertidur pada waktu biasa mereka. Masalah ini lebih besar terjadi di malam pertama rawat inap atau hospitalisasi, ketika klien mengalami peningkatan total waktu bangun, sering terbangun, serta menurunkan tidur REM (Rapid Eye Movement) dan total waktu tidur (Potter & Perry, 2010).

Menurut Hidayat (2013), faktor yang menyebabkan gangguan tidur bermacam-macam. Biasanya klien dapat mengidentifikasi penyebab masalah-masalah gangguan tidur seperti gangguan pernafasan, nyeri, takut, dan kecemasan. Gangguan kebutuhan dasar pada klien gangguan pernafasan akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satu diantaranya adalah gangguan kebutuhan istirahat atau gangguan

pola tidur berhubungan dengan nocturia (banyak kencing) atau perubahan posisi tidur yang menyebabkan sesak nafas (Smletzer & Bare, 2002).

Kebutuhan oksigenasi dalam tubuh harus terpenuhi karena apabila kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang, maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan apabila hal tersebut berlangsung lama, akan terjadi kematian jaringan bahkan dapat mengancam kehidupan. Pemberian terapi oksigen dalam asuhan keperawatan memerlukan dasar pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi masuknya oksigen dari atmosfer hingga sampai ke tingkat sel melalui alveoli paru dalam proses respirasi. Berdasarkan tersebut maka perawat harus memahami indikasi pemberian oksigen, dan metode pemberian oksigen (Hidayat, 2007).

Menurut Angela dalam Safitri dan Andriyani (2008), saat terjadi sesak nafas biasanya klien tidak dapat tidur dalam posisi berbaring, melainkan harus dalam posisi duduk atau setengah duduk untuk meredakan penyempitan jalan nafas dan memenuhi O₂ dalam darah. Posisi yang paling efektif bagi klien dengan penyakit kardiopulmonari adalah posisi semi fowler dimana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45°, yaitu dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan

mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma.

Penelitian Supadi, dkk (2008), menyatakan bahwa posisi semifowler membuat oksigen di dalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran nafas. Posisi ini akan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan. Hal tersebut dipengaruhi oleh gaya grafitasi sehingga O₂ delivery menjadi optimal. Sesak nafas akan berkurang, dan akhirnya proses perbaikan kondisi klien lebih cepat.

Survey awal yang dilakukan diruangan inap penyakit dalam RS Selasih Kabupaten Pelalawan, data tahun 2015 menunjukkan jumlah pasien yang dirawat diruangan penyakit dalam sebanyak 1628 orang, rata-rata pasien perbulan sebanyak 135 orang (Medical Record RSUD Selasih, 2015). Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 1 28 Februari 2015 terhadap pasien yang dirawat diruangan penyakit dalam, terdapat 3 orang pasien PPOK yang kondisinya sedang sesak nafas, dengan yang sudah posisi semi fowler 1 orang dan yang belum posisi semi fowler 2 orang. Dari hasil wawancara, 2 dari 5 perawat belum mengetahui patofisiologi posisi semi fowler untuk menurunkan sesak nafas pada pasien PPOK tetapi perawat sudah melakukan tindakan pemberian posisi semi fowler tersebut pada setiap penderita dengan sesak nafas.

Berdasarkan fakta banyaknya pasien yang mengalami gangguan tidur yang salah satu penyebabnya karena gangguan pernafasan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Posisi Tidur Semifowler dengan kualitas tidur pada pasien gangguan pernafasan di ruang rawat inap penyakit paru RSUD Selasih Pelalawan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh posisi tidur semifowler dengan kualitas tidur pada pasien gangguan pernafasan di ruang rawat inap penyakit paru RSUD Selasih Pelalawan Tahun 2016.

METODE

Desain penelitian adalah suatu rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan Nonequivalent control group rancangan ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi kepada kelompok eksperimen, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Kedua kelompok sama-sama dilakukan pengukuran sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) dan pengukuran setelah diberikan intervensi (*post-test*). Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi

kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2009). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini purposive sampling. Pada saat penelitian peneliti menggunakan 20 sampel yang terdiri dari kelompok eksperimen 10 orang dan kelompok kontrol 10 orang.

PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari informasi yang diberikan oleh responden, penulis menggunakan alat pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder ini bermanfaat untuk cross check data primer yang diperoleh ditempat penelitian guna keperluan melengkapi data-data yang diperlukan dalam penelitian ini melalui data rekam medis RSUD Selasish Pelalawan dan informasi dari pihak rumah sakit terkait tujuan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat pada variabel penelitian ini yaitu variabel kualitas tidur yang diukur melalui instrumen PSQI. Peneliti membagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan eksperimen.

Selengkapnya hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden pada Kelompok Pre dan Post Test Terhadap Posisi Semi Fowler di Ruang Penyakit Paru RSUD Selasish Pelalawan Tahun 2016

No	Kelompok Eksperimen		Selisih (d)	Kelompok Kontrol		Selisih (d)
	Pre Test	Post Test		Pre Test	Post Test	
1	16	16	0	17	13	4
2	21	20	1	21	18	3
3	21	21	0	16	12	4
4	17	17	0	20	16	4
5	20	20	0	22	18	4
6	15	16	-1	15	10	5
7	20	20	0	20	20	0
8	19	18	1	19	10	9
9	16	16	0	18	12	6
10	20	20	0	20	17	3
11	21	22	1	20	18	2
12	19	20	-1	19	17	2
13	16	17	-1	17	15	2
14	21	22	-1	21	18	3
15	17	17	0	19	16	2
16	19	19	0	19	17	3
17	16	17	-1	17	15	2
18	20	20	1	20	17	3
19	16	16	0	18	15	3
20	18	17	0	18	14	4
	Mean		0,1			3,4

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa rerata selisih kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol berkisar 0,1, sedangkan selisih kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen berkisar 3,4. Artinya perubahan posisi semifowler lebih efektif dibandingkan dengan perubahan posisi semi fowler pada psaein PPOK yang diraat di ruang paru RSUD Selasish Pelalawan.

Tabel 4.3
Pengaruh Posisi Tidur Semifowler dengan Kualitas Tidur pada Pasien PPOK di Ruang Rawat Inap Penyakit paru RSUD Selasish Pelalawan Tahun 2016

Variabel	Mean	SD	P Value	n
Kontrol				
Pretest	18,40	2,088	0,163	20
Posttest	18,60	2,037		
Eksperimen				
Pre Test	18,80	1,795	0,001	20
Post Test	15,40	2,798		

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa rerata perbedaan kualitas tidur pada kedua kelompok kontrol yaitu (18,40 + 2,088 : 18,60 + 2,037). Sedangkan pada rerata perbedaan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yaitu (18,80 + 1,795 : 15,40 + 2,798). Terlihat perbedaan nilai mean antara kedua kelompok (0,2:3,40) dengan standar deviasi (0,05:1,003), secara statistik perbedaan tersebut signifikan pada kelompok eksperimen ($p < 0,05$), dan tidak signifikan pada kelompok kontrol ($p > 0,05$). Artinya posisi tidur semifowler berpengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang paru RSUD Selasih Pelalawan.

Menurut hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka pada bab ini akan dibahas secara sistematis dari hasil analisis uji statistik tentang Pengaruh Posisi Tidur Semifowler dengan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang rawat inap penyakit paru RSUD Selasih Pelalawan. Pembahasan dalam penelitian ini adalah dengan melihat teori dan penelitian terkait yang telah dilakukan oleh peneliti lain yang relevan dengan penelitian saat ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata perbedaan kualitas tidur pada kedua kelompok kontrol yaitu (18,40 + 2,088 : 18,60 + 2,037). Sedangkan pada rerata perbedaan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yaitu (18,80 + 1,795 : 15,40 + 2,798). Terlihat perbedaan nilai mean antara

kedua kelompok (0,2:3,40) dengan standar deviasi (0,05:1,003), secara statistik perbedaan tersebut signifikan pada kelompok eksperimen ($p < 0,05$), dan tidak signifikan pada kelompok kontrol ($p > 0,05$). Artinya posisi tidur semifowler berpengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang paru RSUD Selasih Pelalawan.

Menurut analisis peneliti, pada kelompok pre dan post test terdapat perbedaan mean kualitas tidur yaitu kualitas tidur setelah diberikan intervensi dengan perubahan posisi tidur menjadi posisi semi fowler berbeda nilai 3,40 dibandingkan dengan kualitas tidur setelah diberikan intervensi. Artinya, secara statistik perubahann posisis semifowler memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien gangguan pernafasan dengan nilai $p \text{ value} < 0,05$.

Keterkaitan antara kondisi seseorang yang kurang stabil mempengaruhi kenyamanan dalam mengendalikan dirinya untuk mampu beristirahat. Khawatir atas masalah-masalah pribadi atau situasi sering mengganggu tidur. Stres emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan sering menyebabkan frustrasi ketika tidak dapat tidur. Stres juga menyebabkan seseorang berusaha terlalu keras untuk dapat tertidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau tidur terlalu lama. Hal ini sesuai dengan teori Potter & Perry, (2010) yang mengatakan bahwa siklus tidur dan bangun mempengaruhi dan mengatur

fungsi fisiologis dan respon perilaku. Artinya kebutuhan rasa aman dan nyaman dalam beristirahat membutuhkan perilaku adaptif untuk menghindari terjadinya stress sehingga seseorang mampu mengendalikan kondisinya dalam batas normal.

Menurut Hidayat (2013), faktor yang menyebabkan gangguan tidur bermacam-macam. Biasanya klien dapat mengidentifikasi penyebab masalah-masalah gangguan tidur seperti gangguan pernafasan, nyeri, takut, dan kecemasan. Gangguan kebutuhan dasar pada klien gangguan pernafasan akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satu diantaranya adalah gangguan kebutuhan istirahat atau gangguan pola tidur berhubungan dengan nocturia (banyak kencing) atau perubahan posisi tidur yang menyebabkan sesak nafas (Smletzer & Bare, 2002).

Kebutuhan oksigenasi dalam tubuh harus terpenuhi karena apabila kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang, maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan apabila hal tersebut berlangsung lama, akan terjadi kematian jaringan bahkan dapat mengancam kehidupan. Pemberian terapi oksigen dalam asuhan keperawatan memerlukan dasar pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi masuknya oksigen dari atmosfer hingga sampai ke tingkat sel melalui alveoli paru dalam proses respirasi. Berdasarkan tersebut maka perawat harus memahami indikasi pemberian

oksigen, dan metode pemberian oksigen (Hidayat, 2007).

Menurut Angela dalam Safitri dan Andriyani (2008), saat terjadi sesak nafas biasanya klien tidak dapat tidur dalam posisi berbaring, melainkan harus dalam posisi duduk atau setengah duduk untuk meredakan penyempitan jalan nafas dan memenuhi oksigen dalam darah. Posisi yang paling efektif bagi klien dengan penyakit kardiopulmonari adalah posisi semi fowler dimana kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45° , yaitu dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma.

Penelitian Supadi, dkk (2008), menyatakan bahwa posisi semi fowler membuat oksigen didalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran nafas. Posisi ini akan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan. Hal tersebut dipengaruhi oleh gaya grafitasi sehingga oksigen delivery menjadi optimal. Sesak nafas akan berkurang, dan akhirnya proses perbaikan kondisi klien lebih cepat.

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Herni (2014) tentang Efektifitas pemberian posisi semi fowler terhadap kualitas tidur pada pasien Broncho Penumonia di ruang rawat inap RSUD Selasih yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat

($r=0,532$) antara perubahan posisi semi fowler terhadap kualitas tidur (p value 0,012).

Berdasarkan uraian di atas peneliti bersumsi bahwa kebutuhan rasa aman dan nyaman ditentukan oleh faktor intervensi yang sesuai dengan kondisi psikologis seseorang sehingga mampu mengendalikan faktor penyebab stressor melalui mekanisme coping yang adaptif. Faktor intervensi yang dimaksud pada penelitian ini adalah perubahan posisi semifowler mampu meningkatkan kenyamanan seseorang dalam menghadapi situasi tertentu mempengaruhi kualitas rasa aman dan nyaman.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang Pengaruh Posisi Tidur Semifowler dengan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang rawat inap penyakit paru RSUD Selasih Pelalawan terhadap 20 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rerata selisih kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol berkisar 0,1, sedangkan selisih kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen berkisar 3,4. Artinya perubahan posisi semifowler lebih efektif dibandingkan dengan perubahan posisi semi fowler pada pasien PPOK yang dirawat di ruang paru RSUD Selasih Pelalawan.

2. Rerata perbedaan kualitas tidur pada kedua kelompok kontrol yaitu ($18,40 + 2,088 : 18,60 + 2,037$). Sedangkan pada rerata perbedaan kualitas tidur pada kelompok eksperimen yaitu ($18,80 + 1,795 : 15,40 + 2,798$). Terlihat perbedaan nilai mean antara kedua kelompok ($0,2:3,40$) dengan standar deviasi ($0,05:1,003$), secara statistik perbedaan tersebut signifikan pada kelompok eksperimen ($p < 0,05$), dan tidak signifikan pada kelompok kontrol ($p > 0,05$). Artinya posisi tidur semifowler berpengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien PPOK di ruang paru RSUD Selasih Pelalawan.

SARAN

1. Responden
Disarankan bagi responden dapat memanfaatkan posisi semi fowler untuk meningkatkan kualitas tidurnya dengan baik dan tepat.
2. Rumah Sakit
Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk dapat menerapkan intervensi perubahan posisi tidur dengan semifowler ini sebagai solusi dalam mengatasi masalah gangguan kebutuhan istirahat dan tidur terutama pada pasien gangguan pernafasan.
3. Untuk peneliti

Diharapkan untuk peneliti yang ingin mengembangkan penelitian ini sebaiknya menggunakan analisis multivariat sehingga dihasilkan model yang dapat menjadikan penelitian ini lebih reliabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Atoillah & Kusnadi. (2013). Askep pada klien dengan gangguan kebutuhan dasar manusia. Jakarta : In Media.
- Direja. (2011). Buku ajar asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Guyton & Hall. (2007). Buku ajar fisiologi kedokteran. Jakarta : EGC.
- Hidayat. (2006). Pengantar kebutuhan dasar manusia. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2009). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. (2013). Pengantar kebutuhan dasar manusia-aplikasi konsep dan proses keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryam, S. (2013). Buku ajar kebutuhan dasar manusia dan berpikir kritis dalam keperawatan. Jakarta : Trans Info Media.
- Munardi. (2003). Faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur pada pasien dengan perubahan fungsi pernafasan diBadan Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Thesis, Universitas Banda Aceh.\
- Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nova. (2012). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Thesis, Universitas Riau.
- Nursalam. (2003). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Pieter & Lumongga, L. (2010). Pengantar psikologi dalam keperawatan. Jakarta : Kencana.
- Potter & Perry. (2006). Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta : EGC.
- _____. (2010). Fundamental keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Rahayu. (2012). Pengaruh terapi musik new age terhadap kualitas tidur pada pasien rawat inap diruang mawar RSUD Dolopo Kabupaten Madiun. Skripsi, STIKes Sutriya Bhakti Nganjuk.
- Sarwono. (2012). Pengantar psikologi umum. Jakarta : Rajawali Pers.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan. Yoyakarta : Graha Ilmu.
- Steven. (2002). Ilmu keperawatan. Jakarta : EGC.
- Stuart & Sundeen. (2001). Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2010). Memahami penelitian kualitatif. Bandung : Alfabeta.