

## Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Stres Pada Lanjut Usia Di Desa Mekar Jaya Sumatera Utara

Nur Hasanah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Profesi NERS, Universitas Putra Abadi Langkat

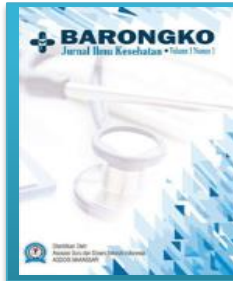
### ABSTRAK

Gangguan pola tidur merupakan keadaan seseorang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitasnya. Pertambahan usia pada lanjut usia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Stres merupakan suatu kondisi pada individu yang tidak menyenangkan dimana dari hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya tekanan fisik maupun psikologis pada individu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres dan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional dimana populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Mekar Jaya yang berjumlah 157 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik Total Sampling dengan kriteria inklusi kriteria eklusi Instrumen yang digunakan untuk tingkat stres dan kualitas tidur menggunakan kuesioner. Hasil penelitian uji stastistik dengan ( $p - 0,000$  atau  $p < 0,05$ ) menunjukkan nilai  $p = 0,003$  dengan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya.

**Kata Kunci:** Hubungan, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Lanjut Usia, Desa Mekar Jaya, Sumatera Utara

### ABSTRACT

Sleep pattern disturbance is a condition where a person experiences a change in the quantity or quality of their rest pattern, causing discomfort and disrupting their activities. Increasing age in the elderly will basically be followed by changes in the normal sleep and rest patterns of the elderly. Stress is an unpleasant condition in an individual which can cause physical and psychological pressure on the individual. The aim of this research was to determine the level of stress and sleep quality in the elderly in Mekar Jaya Village. This



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

research method uses a cross sectional research design where the population in this study is all elderly people in Mekar Jaya Village, totaling 157 elderly people. The sampling technique used Total Sampling Technique with inclusion criteria and exclusion criteria. The instruments used for stress levels and sleep quality used questionnaires. The results of the statistical test research with ( $p = 0.000$  or  $p < 0.05$ ) show a value of  $p = 0.003$  with  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted. The conclusion is that there is a significant relationship between stress levels and sleep quality in the elderly in Mekar Jaya Village.

**Keywords:** Relationships, Sleep Quality, Stress Levels, Elderly, Mekar Jaya Village, North Sumatra

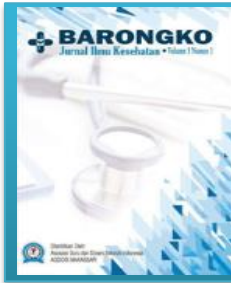
Correspondence : Nur Hasanah

Email : [hsnhnur15@gmail.com](mailto:hsnhnur15@gmail.com)

### I. PENDAHULUAN

Pada masa lansia dimana suatu tahap lanjut dari kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stres fisiologis. Lansia yang mengalami stres emosi seperti merasa khawatir dengan masalah yang tidak jelas, merasa letih, bangun tidur badan terasa sakit, merasa capek, merasa jantung berdebar akan menyebabkan kualitas tidur yang menurun. Lansia yang mengalami stres akan mengalami kualitas tidur yang buruk, depresi dan kecemasan seringkali mengganggu tidur. Seseorang yang dipenuhi dengan masalah mungkin tidak bisa rileks untuk bisa tidur. Kecemasan akan meningkat kadar norepinephrin dalam darah yang akan merangsang sistem saraf simpatetik (Dahroni, 2019).

Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan (Rahman, 2016). Salah satu dampak dari stres yang dialami oleh lansia yaitu adanya gangguan pada tidurnya seperti insomnia, hipersomnia, dan gangguan siklus tidur bangun.

Gangguan pola tidur yaitu keadaan seseorang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitasnya (Dariah, 2015).

Gejala-gejala dari masalah tidur pada lansia akan mengalami kesulitan untuk tertidur, kesulitan untuk terjaga, kesulitan tertidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat dan tidur siang yang berlebihan, hal ini terjadi akibat dari perubahan terkait usia dalam siklus tidur dan terjaga (Potter & Perry, 2019).

Pertambahan usia pada lanjut usia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Perubahan otak akibat proses penuaan menghasilkan eksitasi dan inhibisi dalam sistem saraf. Bagian korteks otak dapat berperan sebagai inhibitor pada sistem terjaga dan fungsi inhibisi ini menurun seiring pertambahan usia (Masfuati, A. 2018). Di Indonesia lansia mengalami gangguan tidur sekitar 50% dengan usia  $\pm 65$  tahun, sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%, tanpa disadari gangguan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia (Nofiyanto & Prabowo, 2016).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stress sosial dan makanan serta kalori.

Seiring semakin membaiknya fasilitas dan layanan kesehatan, terkendalinya tingkat kelahiran, meningkatnya angka harapan hidup, serta menurunnya tingkat kematian, maka jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan. Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) menjelaskan penduduk

lansia sebagai mereka yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Secara global, terdapat 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020 (UN, 2020).

Hasil wawancara dari 10 orang lansia mengatakan hal yang tidak jauh berbeda bahwa kebiasaan tidur malam dijam 9- 10 malam, dan sering terbangun di malam hari jika ingin ke kamar mandi, tidak bisa tertidur lagi setelah terbangun. Lansia juga mengatakan susah tidur karena pikiran tentang mengingat umur yang sudah semakin tua dan banyak penyakit yang gampang terjangkit, sudah ditinggal pasangan, merasakan kesendirian, serta ekonomi yang berubah dan dapat dilihat dari masalah yang dihadapi dapat menyebabkan stres pada lansia. Dari 10 orang lansia tersebut mengalami penyakit hipertensi, jantung dan asam urat.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya . Dimana variabel bebas yaitu tingkat stres dan variabel terikat yaitu kualitas tidur yang akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian dilakukan di Desa Mekar Jaya dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Mekar Jaya yang berjumlah 157 lansia.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan Teknik Total Sampling dimana peneliti mengambil 62 lansia dari 157 lansia yang ada di Desa Mekar Jaya dengan menggunakan rumus Slovin dengan kriteria inklusi yaitu lansia yang berusia 60 tahun keatas dan mampu berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi yaitu lansia yang ketergantungan dengan obat dan lansia menderita gangguan jiwa.

Instrumen yang digunakan dalam mengetahui tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia menggunakan lembar kuesioner dalam bentuk print out. Untuk variabel tingkat stress pada lansia peneliti menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale dan Kuesioner kualitas tidur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index yang dikembangkan oleh Buysse, 1989 dan terdiri dari 7 komponen pertanyaan. Instrumen ini membedakan tidur menjadi tidur kualitas baik dan buruk dengan menilai tujuh domain tidur yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan

disfungsi harian selama sebulan terakhir.

### III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Mekar Jaya, didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 36 orang dan tingkat pendidikan terbanyak yaitu Sekolah Dasar dengan pekerjaan didominasi oleh Ibu Rumah Tangga sebanyak 36 orang dan responden umumnya tinggal bersama anak yakni sebanyak 38 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres dan Kualitas Tidur

Tingkat Stres	f	%
Ringan	46	74,2
Berat	16	25,8
Jumlah	62	100
Kualitas Tidur		
Baik	56	90,3
Buruk	6	9,7
Jumlah	62	100

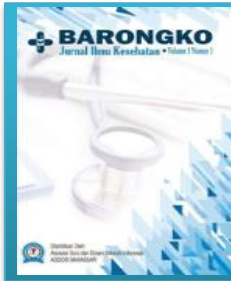
Berdasarkan data Tabel 1, Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji fisher didapatkan paling banyak dengan karakteristik tingkat stres ringan dengan kualitas tidur baik yaitu 44 orang (40%) dengan nilai p-value 0,003.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Stres dan Kualitas Tidur pada Lansia

Karakteristik Tingkat Stres	Kualitas Tidur				p value
	Kualitas Tidur Baik		Kualitas Tidur Buruk		
	n	%	n	%	
Ringan	45	72,6	1	1,6	0,003
Berat	11	17,7	5	8,1	
Jumlah	56	90,3	6	9,7	

Berdasarkan data Tabel 2, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya.

#### b. Pembahasan



# *Barongko*

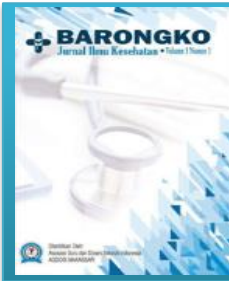
## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

Hasil pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya, hal ini dapat diartikan pula bahwa tingkat stres lansia mempunyai korelasi dengan kualitas tidur pada lansia. Hasil pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya, hal ini dapat diartikan pula bahwa tingkat stres lansia mempunyai korelasi dengan kualitas tidur pada lansia.

Tidur pada lansia yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh lansia maka akan semakin besar resiko terjadi gangguan pada kualitas tidurnya. Sebaliknya, semakin tinggi kualitas tidur yang dialami lansia maka akan semakin besar resiko terjadinya tingkat stres. Penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan tingkat stres ringan dan kualitas tidur baik berjumlah 45 responden dengan 1 responden mengalami kualitas tidur buruk.

Hasil ini sesuai dengan Rahman (2016) dimana aspek-aspek stres meliputi gejala stres yang berkaitan dengan kondisi dan fungsi tubuh dari seseorang, seperti; sakit kepala, sulit tidur, banyak melakukan kekeliruan dalam kerja. Gejala-gejala stress fisik seperti sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, rasa lemah, gangguan pencernaan, rasa mual atau muntah- muntah, sakit perut, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, jantung berdebar- debar, sering buang air kecil, tekanan darah tinggi, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, berkeringat secara berlebihan dan sejumlah gejala lain.

Lansia yang menderita penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi fisiologis pada orang yang menderitanya. Perubahan fungsi tersebut dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dapat menyebabkan stress pada kaum lansia yang mengalaminya. Perubahan fungsi fisiologis yang dialami seseorang tergantung pada penyakit yang dideritanya. Semakin sehat jasmani lansia semakin jarang ia terkena stress, dan sebaliknya, semakin mundur kesehatannya, maka semakin mudah lansia itu terkena stress. Para lansia yang rentan terhadap stress misalnya lansia dengan penyakit degeneratif, lansia yang menjalani perawatan lama di rumah sakit, lansia dengan



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

keluhan somatis kronis, lansia dengan imobilisasi berkepanjangan serta lansia dengan isolasi sosial (Hidayaah, 2016).

Sikap mental yang seimbang diidentifikasi sebagai penentu faktor keberlangsungan hidup lansia dalam masa transformasi sosial dan pola interaksi sosial yang humanis (Rasyid et al. 2021).

Hasil penelitian tingkat stres berat dan kualitas tidur baik berjumlah 11 responden dengan 5 responden mengalami kualitas tidur buruk. Stres yang dialami lansia karna bertambahnya umur, pertambahan usia pada lansia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Perubahan otak akibat proses penuaan menghasilkan eksitasi dan inhibisi dalam sistem saraf. Bagian korteks otak dapat berperan sebagai inhibitor pada sistem terjaga dan fungsi inhibisi ini menurun seiring pertambahan usia (Masfuati, 2018).

Stres merupakan stres yang disebabkan karena gangguan situasi psikologis atau ketidakmampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri seperti hubungan interpersonal, sosial budaya atau faktor keagamaan. Individu sering menggunakan keadaan emosionalnya untuk mengevaluasi stres. Proses penilaian kognitif dapat mempengaruhi stres dan pengalaman emosional. Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, fobia, kecemasan, depresi, perasaan sedih dan rasa marah (Sary, 2015).

Gangguan tidur merupakan salah satu keluhan utama yang dialami lansia. Lansia yang berusia 65 tahun keatas, diperkirakan lebih dari separuhnya yang tinggal dirumah ataupun di fasilitas perawatan mengalami kesulitan tidur (Mass, 2014). Daglar (2016), menyebutkan bahwa beberapa konsekuensi dari kualitas tidur yang buruk akibat permasalahan tidur pada lansia adalah munculnya penurunan kognitif, peningkatan risiko jatuh, kelelahan siang hari, dan mengurangi kesehatan fisik dan mental serta kualitas kesehatan yang berhubungan dengan status kehidupan.

Dari beberapa penelitian banyak sekali faktor-faktor yang menyebabkan stres dan kualitas tidur yang menurun pada lansia, sehingga perlu penanganan yang sesuai untuk meningkatkan kebutuhan tidur. Kebutuhan kualitas tidur setiap orang berbeda-

beda ada yang terpenuhi dengan baik dan ada yang mengalami gangguan. Waktu tidur usia lanjut 6-7 jam perhari, walaupun mereka menghabiskan lebih banyak waktu di tempat tidur, tetapi usia lanjut sering mengeluh terbangun pada malam hari, memiliki waktu tidur kurang, dan mengalami tidur siang lebih banyak (Hidayat, 2018).

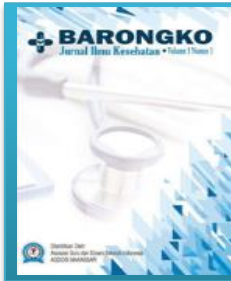
#### IV. KESIMPULAN

Penelitian ini membahas tentang hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya. Hasil data yang dapat diambil dan disimpulkan bahwa tingkat stres pada lansia di Desa Mekar Jaya berada pada kategori ringan dengan jumlah 43 responden. Dan untuk kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya berada pada kategori baik dengan jumlah 56 responden. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Mekar Jaya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini, baik dari pemerintah dan civitas akademika yang sudah memfasilitasi dan mendukung secara moril dan maupun secara financial.

#### DAFTAR PUSTAKA

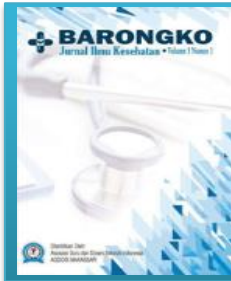
1. Arbi, D. K. A. dan Ambarini, T., K. 2018. Terapi Brief Mind fullness-Based Body Scan untuk Menurunkan Stres Atlet Bola Basket Wanita Profesional. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*.
2. Bandiyah. (2011). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Chattu, V., Manzar, Md., Kumary, S., Burman, D., Spence, D., Pandi Perumal, S., (2018). *The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications*.
4. Daglar, E. D & Okatiranti. (2013). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Bandung: Universitas BSI Bandung. Volume III, No. 2.
5. Dahroni, Arisdiani T WY. (2019). Hubungan antara stres emosi dengan kualitas tidur lansia, *J Keperawatan*, 5 (2): 68.
6. Dariah, E.D., (2015). Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *J. Ilmu Keperawatan* 3, 87–104.
7. Darmojo, B. dan Martono, H. (2016). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

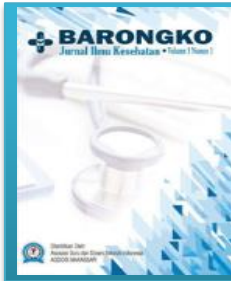
8. Ernawati, Syauqy, A., & Haisah, S. (2017). Gambaran Kualitas Tidur Dan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.
9. Fauziyah Ar Rohmah, Rizqi (2021) Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Tugurejo Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo (wilayah kerja puskesmas Sawoo) Geriatri Lansia Sehat Bahagia. (2021)
10. Hidaayah, N. 2013. Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit. *The Journal of Health Sciences* 6 (2): 1-8.
11. Hidayat, H. A. N. (2016). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di dusun Joho Desa Condong Catur Depok Sleman. *STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta*.
12. Hindriyastuti. (2018). Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan*.
13. Indriana. Y. (2010). Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha “Pucang Gading” Semarang Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
14. Jenni dan Dahl. (2018). *Sleep, Cognition and Emotion*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. Junadia (2017), Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*.
15. Karepowan, S. R., Wowor, Man Katuuk, M. 2018. Hubungan Kemunduran Fisiologis dengan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal keperawatan* 6 (1): 1-7.
16. Karota, E., (2018). Pengembangan Instrumen Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur dalam Penelitian. *ResearchGate*. Kemenkes.(2021).
17. Khasanah, K., Hidayati, W., (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI” Semarang. *J. Nurs. Stud.* 1, 189–196.
18. Kuhu, M. M., & Sumedi, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset. Kusumo, M. P. (2020). *Buku Lansia*. November, 1–60.
19. Lestari. (2015). *Kumpulan Teori untuk kajian Pustaka Penerbit Kesehatan Yogyakarta: Nuha Medika*.
20. Manurung. (2012). *Jurnal Hubungan Stres dengan Kenaikan Tekanan Darah Di RSUD Dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung*, Vol. VIII,
21. Masfuati A. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur Yogyakarta. *Jurnal psikologi*, 5(2), 134-146.
22. Mass, L & Meridean. (2014). *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC, & Intervensi NIC*. Jakarta: EGC.
23. Mawaddah, N. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul. *Hospital Majapahit*, 12(1), 32– 40.
24. Mohede M. (2013). “Tania” (Tracer Insomnia) pada Lansia Berbasis Metode Cross



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

- Sectional, Studi Kasus Insomnia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang. Universitas Dian Nuswantoro, Semarang.
25. Mustika, I. W. (2019). Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
  26. Masdarwati, M., Kadir, E., Serli, S., Ruben, S. D., Pannyiwi, R., & Rante, A. (2023). Penyuluhan Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 40–42. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.28>
  27. Maryam, S. R., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
  28. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
  29. Nugrawati, N., Fitriani, F., Marzuki, M., Samila, S., Syam, R., Ekawati, N., & K, H. (2023). Analisis Faktor Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 70–72. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.20>
  30. Nofiyanto, M., Prabowo, T., Studi, P., Keperawatan, I., Jenderal, S., & Yogyakarta, A. Y. (2016). Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. 5(1), 14–22.
  31. Nursinah, A., Serli, S., Banne Tondok, S., Aulia R, R., Tafor, D., & K, H. (2023). PKM Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 46–48. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.31>
  32. Pinel, J. (2019). *Stres dan Kesehatan*. Dalam: *Biopsikologi Edisi ke- 7*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
  33. Potter, Perry. (2019). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.
  34. Purwanto, S., (2016). Hubungan antara Intensitas Menjalankan Dzikir Nafas dengan Latensi Tidur. *Ind. J. Ilmu Psikologi*. 1,32.
  34. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; (2014).
  35. Putri, R. D. (2020). *Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Yang Bertempat Tinggal di Rumah Dan Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Jember.
  36. Rasyid, D. Agustang, A. Syukur, M. Usman, S. Marzuki, M. (2021). Social Transformation of Indonesian older adults in suburbs: An exploratory-descriptive qualitative study. *Studies Ethno-Medicine*. 15 (1-2). pp.44-52.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

37. Rahman, S. (2016). Faktor-faktor yang Mendasari Stres pada Lansia. *Jurnal Pendiidkan Indonesia* 16 (1): 1-7. Rahman, S. 2016. Faktor-faktor yang Mendasari Stres pada Lansia. *Jurnal Pendiidkan Indonesia* 16 (1): 1-7. Ratnawati. (2010). The Effect of Electrical Stimulation (Es) on Strength of Exacerbati Quandricep Femoris.
38. Rasyid, djumadi, & Rante, A. (2022). Nyeri Sendi pada Lansia dan Cara Mengatasinya. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 21–26. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.12>
39. Roshifanni, S., (2016). Risiko Hipertensi pada Orang dengan Pola Tidur Buruk (Studi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya). *Jurnal Berk. Epidemiologi*. 4,12.
40. Sary, Y.N.E., 2015. *Buku Ajar Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: Parama Publishing.
41. Srianti, A. 2018. Tinjauan Tentang Stres. Universitas Padjajaran Fakultas Ilmu Keperawatan Jatinagor. Artikel Penelitian.
42. Sugiyono (2018). *Metodelogi penelitian*. Bandung: Alfabeta.
43. Suliswati. (2017). *Konsep Dasar keperawatan kesehatan jiwa*. EGC: Jakarta.
44. Sutrisno, R., Faisal, F., Huda, F., (2017). Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadara yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Cahaya Lampu saat Tidur. *Jurnal Sist. Kesehatan*.3.
45. Tantu Susanto. (2018). *Keperawatan Gerontik*.
46. Umami, R & Priyanto, S. Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif dan Tekanan Darah pada Lansia di Desa Pasuruan Keamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *JFIK UMMagelang*, No. 1 Vol.1, 2017.
47. Wahyuni, R., Rosida, R., Rosdiana, R., Dunggio, A. R. S., Bayuningrum, P., & Mahyudin, M. (2023). Kejadian Hipertensi Dengan Status Gizi Di Wilyah Kerja Puskesmas Pampang Makassar Sulawesi Selatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 129–139. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.110>
48. Zulkarnaen, I., Hardianti, H., nurhaedah, N., Aulia, R., Tafor, D., & K, H. (2023). Penyuluhan Tentang Pola Makan Terhadap Asam Urat Pada Lansia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 43–45. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.30>