

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN PREOPERASI DI RUANG MAWAR DAN KUTILANG RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROPINSI LAMPUNG TAHUN 2015

M. Ricko Gunawan

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email : ricko_gunawan1987@yahoo.com

ABSTRAK

Gangguan pola tidur adalah rasa mengantuk yang berlebihan pada siang hari, sulit tidur pada waktu tidur yang diinginkan. Data seluruh pasien preoperasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung tahun 2014 dengan jumlah 1570 orang. Berdasarkan data tahun 2014, jumlah pasien preoperasi di ruang Mawar sebanyak 311 dari 3.306 pasien dan jumlah pasien preoperasi di ruang Kutilang sebanyak 228 dari 2.509 pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi di ruang mawar dan kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015.

Jenis penelitian kuantitatif, desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh pasien preoperasi di ruang mawar dan kutilang, yaitu sebanyak 539 orang dan sampel 45 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisa bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan penyakit dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan $OR = 11,375$, ada hubungan lingkungan dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan $OR = 9,500$. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat dapat mencegah terjadinya gangguan pola tidur pada pasien preoperasi dengan cara menyarankan pasien membaca buku, membatasi jumlah keluarga yang menunggu, apabila nyeri tidak teratasi perawat dapat memberikan obat nyeri kepada pasien.

Kata Kunci : Lingkungan, Penyakit, Gangguan Pola Tidur

Kepustakaan : 15 (2005 – 2014)

Pendahuluan

Hirarki kebutuhan dasar manusia menurut Maslow adalah sebuah teori yang dapat digunakan perawat untuk memahami hubungan antara kebutuhan dasar manusia pada saat memberikan perawatan. Menurut teori ini, beberapa kebutuhan dasar manusia tertentu lebih dasar daripada kebutuhan lainnya. (Potter & Perry, 2005). Pada saat orang tidur, secara umum terjadi proses regenerasi sel, perbaikan siklus peredaran darah, pertumbuhan dan perkembangan kinerja jaringan, munculnya zat – zat yang menghilangkan keresahan dan kegelisahan, membuang racun, memperbaiki kinerja syaraf dan banyak proses perbaikan lainnya. Proses – proses tersebut hanya dapat terjadi pada saat orang tidur. Oleh karna itu, orang yang mengalami gangguan tidur akan pula mengalami gangguan kesehatan. Terlebih mereka yang mengidap penyakit sulit tidur akan mengalami

segala macam permasalahan kesehatan (Susilo, 2011).

Gangguan sulit tidur ini biasa disebut dengan insomnia. Ini merupakan penyakit atau gejala kelainan tidur, berupa sulit untuk merasa ingin tidur. Biasanya para penderita insomnia memerlukan waktu lebih dari 30 menit untuk merasa ingin tidur. Mereka juga sering terbangun dari tidur dengan total waktu terbangun lebih dari 30 menit. Sering kali pula mereka bangun pada pagi buta (masih malam) dan sulit untuk kembali tidur. Dengan seringnya mereka bangun disaat tidur dan sulit untuk tidur kembali, total waktu tidur mereka biasanya kurang dari 5 jam. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai hal. (Susilo, 2011). Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan insomnia antara lain, Parkinson (gangguan syaraf otak), sesak nafas, flu, hipertiroid (produksi kelenjar tiroid yang meningkat), hipotiroid (produksi kelenjar tiroid yang menurun), hipoglikemi (kadar gula dalam

darah rendah), batuk, gangguan fungsi hati, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung, hipertensi (darah tinggi). Nyeri kronik akibat rematik, kolik (nyeri hebat), neuralgia (nyeri otot) dan kanker juga dapat menyebabkan insomnia. Suasana yang dapat mengganggu tidur diwaktu malam adalah cemas, nokturia (sering buang air diwaktu malam). Selain penyakit – penyakit tersebut, ketergantungan terhadap obat – obatan, alkohol, nikotin maupun kafein (kopi) juga dapat menyebabkan insomnia. (Susilo, 2011).

Pola istirahat dan tidur seseorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dengan mudah dipengaruhi oleh penyakit atau rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak dikenal. Keluasan pola tidur dan istirahat yang biasa tergantung pada status fisiologis, psikologis, lingkungan, fisik klien. (Potter & Perry, 2005). Satu teori fungsi tidur adalah berhubungan dengan penyembuhan (Evans dan Prench, 1995). Memperoleh kualitas tidur terbaik adalah penting untuk peningkatan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit. Klien yang sering kali mengalami gangguan tidur karna penyakit atau hospitalisasi. (Potter & Perry, 2005). Saat menghadapi pembedahan, klien akan mengalami berbagai stresor. Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada klien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, dan mungkin kematian. (Potter & Perry, 2005). Pembedahan menimbulkan stres psikologis yang tinggi. Klien merasa cemas tentang pembedahan dan implikasinya. Klien sering merasa bahwa mereka kurang dapat mengontrol situasi mereka sendiri. Anggota keluarga menganggap pembedahan klien akan mengganggu gaya hidup mereka. Perawatan di rumah sakit dan masa pemulihan di rumah mungkin akan lama. (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan data Internasional of Sleep Disorder, hasil survei yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Amerika mengatakan bahwa stimulus yang dapat mengganggu tidur di rumah sakit meliputi kesulitan menemukan posisi nyaman (62%), nyeri (58%), cemas (30%), takut (25%), lingkungan tidak dikenal (18%), kebisingan di kantor perawat (25%), temperatur (17%), suara ribut (17%), tempat tidur yang tidak nyaman (10%), dan lain – lain (15%). (Rohman, 2010). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 klien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 1 oktober 2003 dan 30 september 2006. Dari 8.922 pasien (25,1%)

mengalami kondisi kejiwaan dan 2.473 pasien (7%) mengalami kecemasan.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati tahun 2012, didapatkan bahwa 10% dari klien yang akan menjalani pembedahan, terjadi penundaan proses operasi atau pembatalan proses operasi. Diantaranya 5% kasus pembatalan atau penundaan proses operasi disebabkan peningkatan tekanan darah, 2% kasus disebabkan klien haid, dan 3% disebabkan klien ketakutan dan keluarga klien menolak untuk dilakukannya proses operasi.

Data seluruh pasien preoperasi di wilayah Propinsi Lampung sebanyak 3896 orang pada tahun 2014 (Dinas Propinsi Lampung 2014). Dari data yang didapat peneliti dari Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, jumlah seluruh pasien preoperasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sebanyak 1570, RSUD Ahmad Yani sebanyak 625, RS Urip Sumoharjo sebanyak 330, RSUD Menggala sebanyak 315, dan RS Handayani sebanyak 306. Berdasarkan data tersebut, pasien yang melakukan operasi terbanyak adalah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.

Data yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, seluruh pasien preoperasi pada tahun 2014 dengan jumlah 1570 orang. Peneliti tertarik melakukan penelitian di ruang mawar dan kutilang dikarenakan jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan di ruang kebidanan dan anak. Jumlah pasien preoperasi di ruang Mawar dengan appendik, Ca mammae, dan FAM sebanyak 311 dari 3.306 pasien dan jumlah pasien preoperasi di ruang Kutilang dengan appendik dan hernia sebanyak 228 dari 2.509 pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Preoperasi di Ruang Mawar dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015”.

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat kuantitatif, adalah pengukuran data dan statistik ilmiah dan berasal dari sampel orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan presentasi tanggapan mereka. (Notoatmodjo, 2012). Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 24 Juni – 6 Juli 2015. Lokasi penelitian dilakukan di Ruang Mawar dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan survei analitik

dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek atau pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan. (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi dengan appendik, hernia, Ca mamae dan FAM di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, pada tahun 2014 sebanyak 539 orang dengan rata-rata per bulan 44,91 orang (45 orang).

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan gambaran umum dari 45 responden sebagai berikut: Penyakit

Tabel 4.1
Diketahui Distribusi Frekuensi Penyakit Di Ruang Mawar Dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015

Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sakit	16	35,6
Sakit	29	64,4
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, sebanyak 29 responden (64,4%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa penyakit mengganggu pola tidurnya, sedangkan dari 16 responden (35,6%) mengatakan bahwa penyakit tidak mengganggu pola tidurnya.

Tabel 4.2
Diketahui Distribusi Frekuensi Lingkungan Pasien Preoperasi Di Ruang Mawar Dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015

Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mengganggu	20	44,4
Mengganggu	25	55,6
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, sebanyak 25 responden (55,6%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa lingkungan mengganggu pola tidurnya, sedangkan dari 20 responden (44,4%) mengatakan bahwa lingkungan tidak mengganggu pola tidurnya

Gangguan Pola Tidur

Tabel 4.3
Diketahui Distribusi Frekuensi Gangguan Pola Tidur Pasien Preoperasi Di Ruang Mawar Dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015

Gangguan Pola Tidur	Persentase (%)
Tidak terganggu	46,7
Terganggu	53,3
Total	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, sebanyak 24 responden (53,3%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa pola tidurnya terganggu sedangkan 21 responden (46,7%) mengatakan bahwa tidak terganggu pola tidurnya.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dipergunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen sehingga diketahui kemaknaanya dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Tabel 4.4
Hubungan Penyakit Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Preoperasi Di Ruang Mawar Dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015

Gangguan Pola Tidur Penyakit	Tidak Terganggu		Terganggu		Total		P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%	n	%		
Tidak sakit	13	81,2	3	18,8	16	100	0,002	11,375 (2,547 – 50,794)
Sakit	8	27,6	21	72,4	29	100		
Jumlah	21	46,7	24	53,3	45	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui 16 responden dengan penyakit yang tidak sakit, sebanyak 13 orang (81,2%) menyatakan tidak terganggu pola tidurnya dan sebanyak 3 orang (18,8%) menyatakan terganggu pola tidurnya. Sedangkan dari 29 responden dengan penyakit yang sakit terdapat 8 orang (27,6%) menyatakan tidak terganggu pola tidurnya, dan sebanyak 21 orang (72,4%) menyatakan terganggu pola tidurnya.

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *p-value* = 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit dengan gangguan pola tidur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Kemudian didapatkan OR = 11,375 yang berarti responden dengan penyakit appendik, hernia, Ca mammae dan FAM yang merasakan sakit mempunyai peluang sebesar 11 kali terganggu pola tidurnya dibandingkan dengan responden yang tidak merasakan sakit.

Tabel 4.5
Hubungan Lingkungan Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Preoperasi Di Ruang Mawar Dan Kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun 2015

Lingkungan	Gangguan Pola Tidur				Total		P value	OR (CI 95%)
	Tidak terganggu		Terganggu		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak mengganggu	15	75,0	5	25,0	20	100	0,002	9,500 (2,423 – 37,248)
Mengganggu	6	24,0	19	76,0	25	100		
Jumlah	21	46,7	24	53,3	45	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui 20 responden dengan lingkungan yang tidak mengganggu, sebanyak 15 orang (75,0%) menyatakan tidak terganggu pola tidurnya dan sebanyak 5 orang (25,0%) menyatakan terganggu pola tidurnya. Sedangkan dari 25 responden dengan lingkungan yang mengganggu terdapat 6 orang (24,0%) menyatakan tidak terganggu pola tidurnya, dan sebanyak 19 orang (76,0%) menyatakan terganggu pola tidurnya.

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan *p-value* = 0,002 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan gangguan pola tidur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Kemudian didapatkan OR = 9,500 yang berarti responden dengan lingkungan yang berisik dan suhu ruangan panas mempunyai peluang sebesar 9 kali terganggu pola tidurnya dibandingkan dengan responden yang tidak berada di lingkungan yang berisik dan suhu ruangan panas.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebanyak 29 orang (64,4%) dengan penyakit appendik, hernia, Ca mammae dan FAM di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung merasakan sakit. Sesuatu yang dapat menyebabkan gangguan fisik yang dapat

menghambat aktivitasnya. Penyakit dapat menyebabkan nyeri, pusing, sering terbangun dari tidur dan sulit untuk bernafas, apabila mengalami gangguan tidur lebih dari dua gejala atau lebih dapat dikatakan mengalami gangguan tidur. Individu yang sakit membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak dari pada biasanya. Namun demikian, keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur atau tidak dapat tidur. (Tarwoto & Wartonah, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Damayanti (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pasien yang dirawat di ruang baji kamase RSUD Labuang Baji Makassar, berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 35 jumlah responden terdapat 24 (68,6%) responden yang nyeri dan sebanyak 11 (31,4%) responden yang tidak nyeri. Ismawati (2010) melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan istirahat dan tidur pasien hospitalisasi di instalasi rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jumlah sampel 40 responden, berdasarkan hasil penelitian didapatkan 27 (67,5%) merasa sakit dan 13 (32,5%) tidak sakit. Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menemukan bahwa sebagian besar pasien yang dirawat di ruang bedah mengalami nyeri dan distress psikologis,

sehingga mengalami gangguan pola tidur. Karena nyeri dapat menyebabkan seseorang kesulitan tidur, sehingga kebutuhan tidur pasien tersebut terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebanyak 25 orang (55,6%) merasakan lingkungan yang berisik dan suhu ruangan panas di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung mengganggu pola tidur. Lingkungan tempat seseorang berada dapat mempengaruhi tidurnya. Faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Pasien yang biasa tidur pada lingkungan yang tenang dan nyaman, kemudian terjadi perubahan suasana maka akan menghambat tidurnya. Misalnya, temperatur yang tidak nyaman atau ventilasi yang buruk, suara bising, dan keadaan lampu yang dihidupkan atau dimatikan dapat mempengaruhi tidur seseorang jika mengalami dua atau lebih dari perubahan lingkungan. (Tarwoto & Wartonah, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Damayanti (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pasien yang dirawat di ruang baji kamase RSUD Labuang Baji Makassar, berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 35 responden terdapat 26 (74,3%) responden yang lingkungannya kurang dan sebanyak 9 (25,7%) responden yang lingkungannya baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismawati (2010) melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan istirahat dan tidur pasien hospitalisasi di instalasi rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jumlah sampel 40 responden, berdasarkan hasil penelitian didapatkan 25 responden (62,5%) dengan lingkungan mengganggu dan 15 (37,5%) lingkungan tidak mengganggu.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menemukan bahwa lingkungan tempat dimana seseorang tidur secara signifikan mempengaruhi kemampuan untuk memulai dan tetap tidur. Ventilasi yang baik sangat penting untuk tidur nyenyak. Kebisingan di rumah sakit sebaiknya lebih diperhatikan staf perawat, agar pasien yang dirawat dapat merasakan nyaman dan terhindar dari gangguan tidur.

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: Sebanyak 29 responden (64,4%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa penyakit mengganggu pola

tidurnya, sedangkan dari 16 responden (35,6%) mengatakan bahwa penyakit tidak mengganggu pola tidurnya. Sebanyak 25 responden (55,6%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa lingkungan mengganggu pola tidurnya, sedangkan dari 20 responden (44,4%) mengatakan bahwa lingkungan tidak mengganggu pola tidurnya. Sebanyak 24 responden (53,3%) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengatakan bahwa pola tidurnya terganggu sedangkan 21 responden (46,7%) mengatakan bahwa tidak terganggu pola tidurnya.

Ada hubungan penyakit dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Provinsi Lampung tahun 2015 dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan $OR = 11,375$.

Ada hubungan lingkungan dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Provinsi Lampung tahun 2015 dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan $OR = 9,500$.

Saran Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan gangguan pola tidur pada pasien preoperasi dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya gangguan pola tidur pada pasien preoperasi.

Aplikatif Bagi Perawat

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat dapat mencegah terjadinya gangguan pola tidur pada pasien preoperasi dengan cara menyarankan pasien membaca buku, membatasi jumlah keluarga yang menunggu, apabila nyeri tidak teratasi perawat dapat memberikan obat nyeri kepada pasien.

Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan hasil penelitiannya dengan jumlah sampel yang lebih besar dan meneliti faktor lain yang mempengaruhi gangguan pola tidur.

Daftar Pustaka

Agustin, Destiana (2012). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift di PT. Krakatau Tirta Industri Cilegon*, Skripsi. FIK UI.

Aprina (2012). *Riset Keperawatan*. Bandar Lampung

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2014). *Data Pasien Pre Operasi*. Bandar Lampung.

Maramis, Willy F (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi Kedua. Surabaya: Airlangga University Press.

- Maryunani, Anik (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif – Pre Operasi*. Jakarta: TIM.
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Potter, Patricia A (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi Keempat, Volume Pertama. Jakarta: EGC
- Potter, Patricia A (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi Keempat, Volume Kedua. Jakarta: EGC
- Riyanto, Agus (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Saryono & Anggriyana (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Cetakan Kedua. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Stuart, Gail W (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi Kelima. Jakarta: EGC.
- Susilo, Yekti (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Tarwoto & Wartonah (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto & Wartonah (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Cetakan Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- Yesi Pusparini, Kusman Ibrahim & Ayu Prawesti. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Intensif*. Universitas Padjadjaran Fakultas Keperawatan Bandung.