

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA

Adi Antoni¹, Gumantri Rizky Rangkuti²Tohong Martua³

¹Dosen Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

^{2&3} Mahasiswa Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

ABSTRACT

Insomnia is common sleep disorder in elderly. The aims to find "Effect of Progressive Muscle Relaxation Rate Of Decline In Elderly Insomnia". This study uses a quasi-experimental design with nonequivalent control group pretest-posttest design. The sample in this study were 50 respondents among the 25 people who control group and intervention group 25. Sampling technique used is purposive sampling. Where the results of the study showed that in the control group before giving an average mean 27.20. the value of the minimum 21 and maximum 32 intervention. After administration of intervention control group was 32.72 its minimum value 28, and the maximum 36. Selisi mean of the results above, 5.52, and the results obtained showed that the intervention group before giving the average mean of 35.60, the value of minimum 34 and maximum 44. After Award intervention intervention group average mean is 28:88 its minimum value 28 and maximum 32. andselisi mean of the results above, 8:32. The results of statistical tests on the data obtained (mean rank) the level of insomnia before the intervention in the intervention group was 35.60, and the data in the control group (mean rank) 27.20, $P = 0.490$ on the alpha (α) of 5%. Statistical test results in the data obtained (mean rank) the level of insomnia in both groups after intervention was for the intervention group and the control group 32.72 28.88 selisi mean 6.2, $p = <0.0001$ on the alpha (α) of 5%. From the analysis of statistical significance value < 0001 it can be concluded that there is a significant influence on the level of insomnia after a given intervention in the form of progressive muscle relaxation.

Keywords : Progressive Muscle Relaxation , Insomnia.

PENDAHULUAN

Tidur merupakan suatu kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensoris yang sesuai atau juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktivitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologis, dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar (Hidayat, 2008).

Pada umumnya orang dewasa waktu untuk tidur 6-9 jam untuk menjaga kesehatan, dan pada usia lanjut yaitu 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik karena usia yang semakin senja mengakibatkan sebagian anggota tubuh tidak dapat berfungsi optimal, maka untuk mencegah adanya penurunan kesehatan dibutuhkan energi yang cukup dengan pola tidur yang sesuai (Tobing, 2008).

Nadjamuddin (2009) Mengemukakan bahwa *Edmund Jacobson* di tahun 1920-an mulai memperkenalkan relaksasi sebagai salah satu teknik terapi untuk menolong penderita insomnia. *Joseph*

Wolpe menggunakan relaksasi untuk meredakan kecemasan. Dan di tahun 1960-an relaksasi telah menjadi salah satu bagian dari terapi behavioral. Benson tahun 1975-an melaporkan bahwa setelah, klien melakukan relaksasi beberapa minggu, satu atau dua kali sehari, klien merasakan perubahan pada keadaan mental dan emosionalnya.

WHO (2012) Mengungkapkan bahwa kejadian insomnia mempengaruhi hingga 15%-40% populasi dunia. Insomnia memiliki pre dominansi terhadap perempuan, Diantaranya insomnia di alami pada usia 45-55 tahun 25%, dan 15% terjadi pada usia 18 –34 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50 %, prevalensi insomnia yang terjadi di Amerika mencapai 60-70 kasus orang dewasa, di Indonesia, prevalensi insomnia sekitar 10 % yang berarti 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Vgontzas, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara tahun 2011 jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas adalah 504.805 jiwa yang terdiri dari 210.467 jiwa lansia laki-laki dan 294.338 jiwa lansia perempuan dan lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 250 orang data didapat dari hasil penelitian di setiap rumah sakit yang ada di Sumatera Utara.

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 15%-30% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 32% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 75 %. (Depkes Sumatera Utara, 2011).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada tahun 2011 yang berusia 60 tahun ke atas adalah 8.219 jiwa yang terdiri dari 3.009 jiwa lansia laki-laki dan 5.200 jiwa lansia perempuan, dengan meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lanjut usia sehingga

membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang-orang sekelilingnya. Perlu diingat bahwa semakin lanjut usia seseorang, kualitas hidupnya semakin menurun yang mengakibatkan lansia mengalami gangguan sendi kemudian diikuti oleh insomnia, hipertensi, katarak, stroke, gangguan mental emosional, penyakit jantung dan diabetes mellitus (Menkes RI, 2007).

Penelitian Fitri Siya (2014) didapatkan bahwa relaksasi otot progresif, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Balita di Wilayah Binjai dan Medan dengan nilai (p value 0,000).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain *Quasi Exsperiment* (kuasi eksperimen). Desain ini bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu dengan menggunakan pendekatan *one group pre and post test design* yaitu penilaian yang dilakukan dengan intervensi pada 1 kelompok yaitu kelompok eksperimen (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik terutama yang akan diteliti (Arikunto 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita insomnia pada lansia yang berada di Kelurahan Bincar Lingkungan II kec. Padangsidempuan utara sebanyak 150 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2010). Teknik *purposive sampling*, yaitu sampel menentukan sendiri yang diambil karena ada pertimbangan tertentu dan sampelnya berjumlah 50 orang. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. pertimbangan ilmiah harus menjadi satu pedoman dalam menentukan kriteria.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang sudah baku yaitu instrumen *Insomnian Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta tahun 2009, kuisisioner ini terdiri dari 11 item dengan skala likert yang digunakan untuk menilai tingkat insomnia. Dilakukan pada saat sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dimana peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan data insomnia melalui kuesioner *Insomnia Rating Scale* yang diberikan kepada lansia sebagai responden. Data akan diambil secara primer, langkah pertama (*pretest*) peneliti akan melakukan pengukuran tingkat insomnia pada lansia kemudian dilakukan relaksasi otot progresif kepada responden dengan insomnia, tidak ada ringan/berat/sangat berat selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15 menit. Setelah 7 hari melakukan relaksasi otot progresif peneliti melakukan pengukuran tingkat insomnia kembali yang disebut (*posttest*). Hasil ukur instrumen ini yaitu, insomnia ringan (20-32) insomnia berat (33-44).

HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan penelitian dengan cara memberi lembaran kuesioner serta memberikan intervensi kepada 50 responden Di Kelurahan Bincar Lingkungan II Padangsidempuan, maka diperoleh data yang peneliti sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

4. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Data Demografi Kelompok Intervensi Tingkat Insomnia Ringan Pada Lansia

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
50-55 tahun	12	48,0 %
56-59 tahun	3	12,0%
>60 tahun	10	40,0%
Total	25	100 %

Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52,0 %
Perempuan	12	48,0 %
Total	25	100 %
Pekerjaan		
Pns	4	16,0 %
Non Pns	21	84,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan obat-obatan		
Ya	11	44,0 %
Tidak	14	56,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan kafein		
Ya	5	20,0%
Tidak	20	80,0%
Total	25	100 %

Tabel 4.2 Data Demografi Kelompok Intervensi Tingkat Insomnia Berat Pada Lansia

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
50-55 tahun	10	40,0 %
56-59 tahun	12	48,0%
>60 tahun	3	12,0%
Total	25	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52,0 %
Perempuan	12	48,0 %
Total	25	100 %
Pekerjaan		
Pns	7	28,0 %
Non Pns	18	72,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan obat-obatan		
Ya	11	44,0 %
Tidak	14	56,0 %

Total	25	100 %
Menggunakan kafein	21	84,0%
Ya	4	16,0%
Tidak		
Total	25	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 untuk kelompok intervensi diatas menunjukkan bahwa responden umur rata- rata yang terbanyak nya yaitu interval umur 50-55 (48%), yang berjenis kelamin laki- laki (52.0%), sedangkan perempuan (48%), dari segi pekerjaan responden paling banyak yaitu non pns, (84%), dan responden yang menggunakan alkohol (32%), selanjutnya responden yang menggunakan obat- obatan (44%), dan yang menggunakan kafein (80%), dan yang menggunakan obat asma yaitu (8.0%). Berdasarkan Tabel 4.2 untuk kelompok kontrol diatas menunjukkan bahwa responden umur rata- rata yang terbanyak nya yaitu interval umur 56-59 (48%), yang berjenis kelamin laki- laki (52.0%), sedangkan perempuan (48%), dari segi pekerjaan responden paling banyak yaitu non pns, (72%), dan responden yang menggunakan alkohol (28%), selanjutnya responden yang menggunakan obat- obatan (44%), dan yang menggunakan kafein (84%), dan yang menggunakan obat asma yaitu (20%).

Tabel 4.3 Hasil tingkat insomnia kelompok Kontrol sebelum dan sesudah periode intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	N
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	27.20	5.52	25
sesudah intervensi	32.72		25

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pada insomnia pada kelompok kontrolsebelum pemberian rata- rata mean 27.20. Seudah periode intervensi ialah 32.72. Selisi mean dari hasil diatas, 5.52 .

Tabel 4.4 Hasil tingkat insomnia kelompok intervensi ringan sebelum dan sesudah intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	N
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	35.60	6.72	25
sesudah intervensi	28.88		25

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum pemberian intervensi rata- rata mean 35.60. Seudah pemberian intervensi rata-rata mean insomnia ialah 28.32 selisih mean dari hasil diatas, 6.72.

4.2 Analisa bivariat

Tabel 4.5 Rata-Rata Tingkat Insomnia Sebelum Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Variable	Mean Rank	selisi mean	p value
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	27.20	5.52	0,490
sesudah intervensi	32.72		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, hasil uji statistic di peroleh data (mean rank) tingkat insomnia sebelum dan sesudah intervensi tidak memiliki nilai yang signifikan P= 0,490 pada alpa (α) 5 %.

Tabel 4.6 Rata-Rata Tingkat Insomnia Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	p value
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	35.60	6.72	0.000
sesudah intervensi	28.88		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dari hasil uji statistic di peroleh rata – rata (mean) tingkat insomnia sebelum dan sesudah intervensi memiliki nilai signifikansi $p = <0,001$ pada alpha (α) 5%, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat insomnia sesudah diberi intervensi berupa relaksasi otot progresif.

PEMBAHASAN

2. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dikelurhan Bincar Lingkungan II,

maka diketahui bahwa responden paling banyak umur 50-55 tahun (48%). Sebagai contoh seorang lansia yang mengalami arthritis mempunyai kesulitan tidur akibat nyeri sendi. Kecenderungan tidur siang meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun pada malam hari. Dibandingkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan ditempat tidur menurun sejam atau lebih (Perry & Potter, 2006).

B. Jenis kelamin

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat insomnia adalah jenis kelamin. Jenis kelamin Perbedaan gender juga merupakan faktor yang mempengaruhi tidur usia lanjut. Dimana wanita lebih sering terjadi gangguan tidur daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita sering mengalami depresi dibanding laki-laki. Secara psikososial wanita lebih banyak mengalami tekanan dari pada dengan laki-laki (Tobing, 2007).

Namun pada penelitian ini responden paling banyak laki - laki (52%), hal ini dikarenakan responden dengan jenis kelamin laki - laki lebih muda diajak berpartisipasi dalam penelitian di karenakan klien laki -laki lebih mampu memahami intervensi yang peneliti berikan.

C. Pekerjaan

Pekerjaan bisa juga jadi penyebab terjadinya insomnia, bisa stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya insomnia berat. Klien yang mengalami penuh tekanan pada pekerjaan. Misalnya penyandang jabatan yang tanggung jawab nya besar tanpa disertai wewenang pengambilan keputusan. Akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga susah memulai untuk beristirahat tidur (Muhammadun, 2010). hasil penelitian lebih banyak bekerja sebagai petani, buru dan pensiunan. (84%). Para responden yang bekerja sebagai petani , buru dapat juga mengalami stress pada

pekerjaan, seperti hutang dan pengeluaran ekonomi.

D. Menggunakan Obat – Obatan

Berdasarkan hasil peneliti paling banyak responden tidak menggunakan obat – obatan, (56%). Karena sebagian besar responden mengerti tentang efek samping dalam banyaknya mengkonsumsi obat – obatan. Kebiasaan menggunakan obat – obatan merupakan salah satu penyebab dari gangguan tidur pada lansia, dimana pengguna zat kimia obat – obatan ini dapat berkaitan dengan insomnia, karena obat – obatan mempunyai sifat stimulan (Perry & Potter, 2006).

E. Menggunakan Kafein

Kebiasaan menggunakan kafein sehari – hari salah satu penyebab insomnia. karena kafein dapat memberikan dorongan energi dan kewaspadaan tinggi dan sering digunakan untuk tetap terjaga lebih lama. Orang-orang dari semua lapisan masyarakat menggunakannya untuk tetap terjaga hingga larut malam sementara yang lain merasa seolah-olah mereka tidak dapat berfungsi dengan baik tanpa secangkir kopi di pagi hari. (Perry & Potter, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak klien menggunakan kafein yang berlebihan (84%), karena sebagian besar klien berjenis kelamin laki – laki. Namun mereka jadi penikmat kopi karena sudah terbiasa di pagi hari dengan secangkir kopinya.

2. Tingkat Insomnia Kelompok Intervensi insomnia ringan dan berat.

1. tingkat insomnia

Berdasarkan tabel 4.3 pada insomnia ringan dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif adalah 27.20 dan nilai Sesudah intervensi itu ialah 32.72 dan meningkat insomnia klien setelah diberi intervensi. Berdasarkan tabel 4.3 pada insomnia berat dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif adalah 35.60

dan nilai Sesudah intervensi itu ialah 28.88 dan berkurang insomnia klien setelah diberi intervensi. Hal di atas menunjukkan bahwa tingkat insomnia pada insomnia berat rata-rata berkurang berupa relaksasi otot, hal ini di karenakan klien sudah merasa rileks dan tidak insomnia lagi setelah dilakukan relaksasi otot progresif. (beech 2010). Sedangkan pada penderita insomnia ringan rata-rata tingkat insomnia klien menjadi meningkat.

3. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan 4.5 uji T independen (*Mann Whitney*) dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif pada insomnia berat, dengan nilai 35.60 dan insomnia ringan 27.20 dengan nilai $p = 0,490$ pada alfa (α) 5 %. Dengan demikian terdapat perbedaan rata – rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi. Berdasarkan 4.6 uji T independen (*Mann Whitney*) dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat insomnia sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif pada insomnia berat adalah 28.88 dan insomnia ringan 32.72 dengan nilai $p = >0,0001$ pada alfa (α) 5 %. Dengan demikian terdapat perbedaan rata – rata tingkat insomnia sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Pada kelompok intervensi. Sehingga H_0 diterima dan dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat insomnia. Hal ini di karenakan kembalinya otot ke keadaan istirahat setelah kontraksi, dan relaksasi merupakan suatu keadaan tegang yang rendah dengan tanpa adanya emosi yang kuat. Selanjutnya, ia juga memberi batasan tentang terapi relaksasi, sebagai suatu bentuk terapi yang menekankan pada mengajarkan klien tentang bagaimana relaks, dengan asumsi bahwa keadaan otot yang relaks akan membantu mengurangi ketegangan kejiwaan Relaksasi otot juga merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses

yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali. Contohnya ketika otot tubuh merasa tegang, kita akan merasakan ketidak nyamanan, seperti sakit pada leher, punggung belakang, serta ketegangan pada otot wajah pun akan berdampak pada sakit kepala. Jika ketegangan otot ini dibiarkan maka akan mengganggu tidur seseorang (Tobing, 2007). Pada umum nya klien tidak merasa keberatan untuk melakukan relaksasi otot progresif. Karena klien setelah melakukan intervensi tersebut klien merasa rileks dan nyaman tidur nya setelah di lakukan intervensi tersebut.

Berdasarkan hasil yang di jelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Sesudah melakukan penelitian “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia”. Maka dapat disimpulkan beberapa hal seabagai berikut.

1. Responden terbanyak pada umur 50-55 tahun, dan jenis kelamin terbanyak juga yaitu laki-laki, dengan pekerjaan terbanyak diluar dari ke pegawaiian negeri, dan yang menggunakan obat- obatan tidak begitu banyak menggunakan nya dan paling banya klien menggunakan kafein.
2. Pada insomnia berat, rata-rata insomnia berat setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi penurunan tingkat insomnia, dengan nilai dari 35.60, menjadi 28.88.
3. Pada kelompok kontrol rata-rata kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi problem insomnia, dengan nilai 27.20, menjadi 32.72.
4. Hasil uji *Wilcoxon* pada insomnia beratterjadi perubahan yang

signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi dengan nilai, 28.88.

5. Hasil uji *Wilcoxon* pada insomnia ringan terjadi problem terhadap tingkat insomnia peningkatan, antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif, dengan nilai, 32.72.
6. Hasil uji *Mann Whitney*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengannilai $p = \text{value}$ (0,490).
7. Hasil uji *Mann Whitney*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengan nilai $p = \text{value} < 0,0001$

6.2 Saran

1. Bagi Lansia

Menjadi informasi tentang pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dengan melakukan Relaksasi Otot Progresif dan bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dilaksanakan sebagai landasan alternatif untuk menurunkan tingkat insomnia selain dari pada obat tidur.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar mengembangkan dan melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai manfaat lain dari relaksasi otot progresif

4. Bagi instusi pendidikan

Sebagai bahan masukan yang berarti dan bermanfaat bagi Mahasiswa STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan.

Daftar Pustaka

Beech (2010). *Manfaat merelaksasikan otot- otot* Dikutip [merelaksasikan otot- otot.comdi akses tanggal 2 desember 2015.](http://manfaat</p></div><div data-bbox=)

Departemen Kesehatan Sumatera Utara (2011). *Populasi penyakit insomnia pada lansia*. Dikutip dari <http://www.arsipdepartemen.co.id> diakses tanggal 2 Desember 2015relaksasiotot.co.id di akses tanggal 2 desember 2015.

Fitrisiya (2014) penelitian terdahulu Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Mentri kesahatan RI (2007).*Hasil riset tentang penyakit pada lansia*. Dikutip dari [http://www.Doktersehat .co.id](http://www.Doktersehat.co.id) diakses tanggal 2 Desember 2015

Natoatmodjo (2010). *Metodologi peneletian*. Jakarta:rineka cipta.National safety council (2008). *Insomnia terbagi dua*. Dikutip dari [http://www. Kesehatankompas.co.id](http://www.Kesehatankompas.co.id) di akses tanggal 2 desember 2015.

Najdamuddin (2009). *Insomnia dan populasi dunia*.Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Pery, P (2006). *Definisi Insomnia secara umum remaja dewasa dan lansia*.

Tobing (2007).*Insomnia pada lansia*. Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Vgontzas (2009) *Insomnia dan populasi dunia*.Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.