



**Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pola Tidur Lansia di BPSTW Yogyakarta
Unit Budhi Luhur**

Yuda Prawinata¹, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo², Ririn Wahyu Widayati³

¹Student at S1 Study Program of Nursing Science, Respati University, Yogyakarta

^{2,3}Lecturer at S1 Study Program of Nursing Science, Respati University, Yogyakarta

Email : prawinata86@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima: 29 Maret 2019

Direvisi: 1 April 2019

Dipublikasikan: 30 April 2019

e-ISSN: 2089-5364

p-ISSN: 2622-8327

DOI:<https://doi.org/10.5281/zenodo.8122595>

Abstract:

This aim of this study is to find out deep breathing relaxation technique can affect on the elderly sleep patterns at BPSTW of Budhi Luhur Unit Yogyakarta. The reseach used a quantitative research method. It was quasi experimental research using a pre-test and post-test with a non-equivalent control group design. A convinience sampling technique was used to collect data from as many as 20 elderly people in each group. The wilcoxon analysis was applied to the intervention and control groups before and after practicing the deep breathing exercise. Meanwhile, the Mann-Whitney test was applied to the intervention and control groups after practicing the deep breathing exercise. The results indicate that the sleep patterns in the control group before and after practicing the deep breathing exercise show a p-value of 0.296, while the intervention group shows a p-value of 0.000. the bivariate analysis on the intervention and control groups after practicing the deep breathing relaxation techniques shows a p-value of 0.000. since the results indicate a p-value of less than 0.005 ($p < 0.05$), it is concluded that there is a difference in the sleep patterns scores of the groups with the deep breathing relaxation treatment and the groups without the deep breathing relaxation treatment.

Keywords: Deep breathing, elderly, sleep pattern

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH) yang dapat menyebabkan peningkatan populasi lanjut usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Menurut *National Center for Health Statistics* (2008 dalam Amigo, Sahar &

Sukihananto 2012) UHH penduduk Amerika pada tahun 2005 mencapai 77,9 tahun dan UHH penduduk *Republic of Korea* mencapai usia 72,7 tahun dan Sri Lanka mencapai 77,9 tahun (WHO, 2014a). Berdasarkan data dari *United Nations Population Fund* (UNFPA) dan *Helpage International* (2012 dalam Erwanto, Sahar & Widyatuti 2014), jumlah lansia yang

berusia lebih dari 60 tahun pada tahun 2012 di dunia sebesar 809,8 juta jiwa atau sebesar 11,5% dari jumlah penduduk di dunia dan akan diprediksi terjadi peningkatan pada tahun 2050 sebesar 2,03 milyar jiwa atau sebesar 20,8 juta jiwa atau sebesar 8,5% dan akan diprediksi terjadi peningkatan pada tahun 2050 mencapai 74,7 juta jiwa atau sebesar 25,5% (WHO, 2014b).

Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (2014), jumlah di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Provinsi dengan prosentase penduduk lansia paling tinggi pada tahun 2015 yaitu 13,4%, kemudian diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah 11,8%, Jawa Timur 11,5%, Bali 10,3% dan terendah adalah Papua 2,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015a). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

Fenomena ini menimbulkan permasalahan yaitu perubahan fisiologis seiring dengan penuaan berdasar pada perubahan fisik umum. Perubahan normal seiring penuaan sering kali berarti peningkatan kerentanan terhadap penyakit, (Rosdahl & Kowalski, 2014). Perubahan yang berkaitan dengan usia dapat

mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur. Keluhan umum dari masalah tidur antara lansia dikaitkan dengan banyak faktor resiko psikososial atau fisiologis yang sering mempengaruhi lansia. Banyak lansia mengalami keluhan tidur karena beberapa dari faktor resiko berinteraksi (Miller, 2012).

Proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di Rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang (Stanley & Beare, 2007). Gangguan tidur mempengaruhi lebih dari 50 % lansia yang berusia 65 tahun atau lebih. Lansia cenderung menghabiskan waktu lebih lama ditempat tidur, lebih sering terbangun dan mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk tidur nyenyak. Meskipun lansia membutuhkan waktu tidur tidak sebanyak orang yang lebih muda, lansia mengalami variasi dalam siklus tidur-bangun normal mereka (Miller, 2012; Smeltzer *et al.* 2008).

Diantara lansia yang sehat, beberapa diantaranya mengalami gejala-gejala yang terkait dengan perubahan tidur dan distribusi tidur serta perilaku terjaga. Namun, banyak lansia yang mengalami berbagai masalah medis dan psikososial yang mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur pada lansia jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan berbagai kondisi penyakit pada lansia seperti depresi, penyakit Alzheimer, dan penyakit jantung (Stanley & Beare, 2007).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Suandika (2015) tentang terapi relaksasi nafas dalam pada lansia di unit rehabilitasi sosial Dewanata Cilacap, didapatkan hasil bahwa setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam, 90% responden mengalami penurunan tingkat gangguan tidur. Sebanyak 6 responden

(60%) berubah menjadi tidak ada keluhan gangguan tidur dan 3 responden (30%) mengalami gangguan tidur yang ringan.

Upaya intervensi kesehatan dilakukan pada lansia yaitu dengan salah satunya terapi relaksasi, seperti relaksasi otot progresif, relaksasi nafas dalam dan guided imagery (Miller, 2012). Teknik relaksasi nafas dalam adalah salah satu terapi relaksasi yang mampu membuat tubuh menjadi lebih tenang dan harmonis, serta mampu memberdayakan tubuh untuk mengatasi gangguan tidur dan stres. Nafas dalam merupakan salah satu cara bernafas yang mempengaruhi setiap aspek kehidupan seseorang yang dapat dilakukan sambil duduk, berdiri dan berbaring (Snyder & Lindquist, 2010; Lewis, *et al.* 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur pada tanggal 9 Desember 2016 didapatkan jumlah lansia sebanyak 88 lansia, lansia yang jenis kelaminnya laki-laki sebanyak 31 orang, sedangkan lansia yang jenis kelaminnya perempuan sebanyak 57 orang. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada 18 lansia, didapatkan bahwa 15 lansia mengalami gangguan pada pola tidurnya dan 3 orang tidak mengalami gangguan tidur. Hasil Wawancara pada 15 lansia yang mengalami gangguan pola tidur mengatakan kadang terbangun pada malam hari karena bising, suhu ruangan yang panas dan sulit untuk tidur kembali.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi pola tidur lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi luhur?

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu atau *quasi experiment* dengan jenis *pre and post tes nonequivalent control group*, untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi pola tidur lansia di BPSTW Yogyakarta unit budhi luhur.

Penelitian *quasi experiment* dengan jenis *pre and post tes nonequivalent control group* adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada kelompok subyek dengan kelompok kontrol namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subyek kedalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (Dharma, 2013).

Jumlah populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 88 responden dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden yang diambil dengan metode *convenience sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan kemudahan peneliti yang diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sitematika tertentu (Dharma, 2013).

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi nafas dalam yang diadopsi dari Erwanto (2014) yang telah dimodifikasi sebagai instrumen penelitian. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner yang belum baku sehingga dilakukan uji validitas yang dilakukan dengan meminta pada sejumlah dua orang ahli untuk menterjemahkan kuesioner pola tidur untuk menentukan item pernyataan yang telah mencakup semua isi dari konsep pola tidur (Dharma, 2013). Nilai uji validitas dinyatakan layak apabila (rata-rata skor $\geq 0,75$). Berdasarkan hasil uji validitas diperoleh nilai 0,9 artinya kuesioner layak untuk digunakan.

Pada penelitian ini, uji statistik yang digunakan uji alternatif yaitu *Wilcoxon*. Uji statistik ini digunakan untuk mengetahui perbedaan pola tidur pada kedua kelompok sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam. Taraf signifikansi (α) yang digunakan pada uji ini adalah 0,05.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur, Mei 2017 (N=20)

	Karakteristik responden kelompok intervensi		Karakteristik responden kelompok kontrol	
	(N)	(%)	(N)	(%)
Umur				
60-74 tahun (<i>elderly</i>)	11	55	9	45
75-90 tahun (<i>old</i>)	9	45	9	45
>90 tahun (<i>very old</i>)	0	0	2	10
Total	20	100	20	100
Jenis kelamin				
Laki-laki	7	35	7	35
Perempuan	13	65	13	65
Total	20	100	20	100

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui bahwa umur terbanyak dalam kategori lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun baik kelompok intervensi 11 (55%) maupun kontrol 9 (45%). Dapat diketahui bahwa sebagian besar (65%) responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang dikelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Sebelum Relaksasi Nafas Dalam

Pola Tidur	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kurang Baik	11	55,0
Baik	9	45,0
Jumlah	20	100,0

di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Pada Kelompok Kontrol, Mei 2017 (n=20)

Berdasarkan 2. diketahui bahwa pola tidur lansia sebelum penelitian di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur pada kelompok kontrol dalam kategori kurang baik yaitu 11 orang (55,0%) dan kategori baik yaitu 9 orang (45,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Sebelum Relaksasi Nafas Dalam di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Pada Kelompok Intervensi, Mei 2017 (n=20)

Pola Tidur	Frekuensi (f)	Persen (%)
Kurang Baik	20	100,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan 3. diketahui bahwa pola tidur lansia sebelum diberikan relaksasi nafas dalam di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur pada kelompok intervensi dalam kategori Kurang baik yaitu 20 orang (100,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Sesudah Relaksasi Nafas Dalam di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Pada Kelompok Kontrol, Mei 2017 (n=20)

Pola Tidur	Frekuensi (f)	Persen (%)
Baik	7	35,0
Kurang Baik	13	65,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa pola tidur lansia sesudah penelitian di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur pada kelompok kontrol dalam kategori baik 7 orang (35,0%) dan kategori kurang baik 13 orang (65,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Sesudah Relaksasi Nafas Dalam di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Pada Kelompok Intervensi, Mei 2017 (n=20)

Pola Tidur	Frekuensi (f)	Persen (%)
Baik	20	100,0
Jumlah	20	100,0

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa pola tidur lansia sesudah diberikan relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur pada kelompok intervensi dalam kategori baik 20 orang (100,0%) dan kategori kurang baik (000,0%).

Tabel 6. Perbedaan pola tidur sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam pada kelompok kontrol di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur, Mei 2016 (n=20)

	Mi n	Ma x	Medi an	Stand ar Deviasi	P- valu e
Pola tidur sebelum terapi	5	19	16,00	4,43	0,296
Pola tidur sesudah terapi	6	20	16,00	4,41	
N	20				

Berdasarkan tabel 6. diketahui tidak ada perbedaan skor pola tidur lansia yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam, dengan nilai *P value* = 0,296 setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* dimana

nilai *P value* > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau tidak ada perbedaan relaksasi nafas dalam pada kelompok kontrol.

Tabel 7. Perbedaan pola tidur sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur, Mei 2016 (n=20)

	Mi n	Ma x	Medi an	Stand ar Deviasi	P- valu e
Pola tidur sebelum terapi	16	23	17,00	1,99	0,000
Pola tidur sesudah terapi	0	4	2,00	1,39	
N	20				

Berdasarkan tabel 7. diketahui terdapat perbedaan skor pola tidur lansia yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam, dan nilai *P value* = 0,000 setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dimana nilai *P value* < 0,05 maka, dapat disimpulkan ada perbedaan relaksasi nafas dalam terhadap pola tidur lansia pada kelompok intervensi.

Tabel 8. Perbedaan pola tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur, Mei 2016 (n=20)

Kelompok	n	Pola tidur		Selisih	P value
		Pre	Post		
Kontrol	20	16,00	00,00		0,296
Intervensi	20	2,00	15,00		0,000*
<i>P value</i>		0,000*			

**P value* < 0,05

Berdasarkan tabel 8. diketahui terdapat perbedaan skor pola tidur pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai *P value* 0,000 setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney* dimana menunjukkan nilai *P value* 0,000. Karena nilai $P < 0,05$ dan interval kepercayaan tidak melewati angka nol, maka dapat disimpulkan ada perbedaan pola tidur antara kelompok yang tidak diberikan relaksasi nafas dalam dan kelompok yang diberikan relaksasi nafas dalam setelah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Pembahasan

1. Perbedaan pola tidur pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol dalam kategori kurang baik yaitu 11 orang. Setelah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam diketahui bahwa pola tidur pada kelompok kontrol setelah penelitian dalam kategori baik 7 orang dan kategori kurang baik 13 orang.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* = 0,296 dimana nilai *p value* > 0,05. Sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau tidak ada perbedaan relaksasi nafas dalam pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cahyono (2012), yang berjudul “pengaruh senam lansia terhadap kualitas tidur pada lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang” didapatkan hasil bahwa tidak ada peningkatan rata-rata kualitas tidur pada lansia kelompok kontrol setelah diberikan senam lansia.

Berdasarkan uji *t-test independent* menunjukkan bahwa nilai *t* hitung sebesar 1,000 dan nilai *p value* sebesar 0,332 ($\alpha=0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan senam lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang pada kelompok kontrol.

2. Perbedaan pola tidur pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi dalam kategori kurang baik yaitu 20 orang. Setelah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam diketahui bahwa pola tidur pada kelompok intervensi dalam kategori baik 20 orang.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* = 0,000 dimana nilai *p value* < 0,05. Sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan relaksasi nafas dalam terhadap pola tidur lansia pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian yang dilakukan pada lansia di BPSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta menunjukkan bahwa adanya pengaruh integrasi nafas dalam terhadap kualitas tidur (Lestari, Amigo & Rukmi, 2016). Hasil yang serupa juga didapatkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Astuti & Suandika, 2015) yang berjudul “efektifitas pemberian terapi relaksasi otot progresif dan terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan insomnia pada lansia di unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap”. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan pendekatan *2 group comparison pretest-posttest design*, serta

menggunakan uji *Mann-Whitney*. Didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan insomnia karena terdapat perbedaan tingkat insomnia antara sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam.

3. Perbedaan pola tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi menurun.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney*, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor pola tidur pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai *P value* 0,000. Karena nilai $P < 0,05$ dan interval kepercayaan tidak melewati angka nol, maka dapat disimpulkan ada perbedaan pola tidur antara kelompok yang tidak diberikan relaksasi nafas dalam dan kelompok yang diberikan relaksasi nafas dalam setelah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skor rata-rata pada kelompok intervensi sebelum diberikan senam lansia, setelah diberikan intervensi terdapat perbedaan skor kualitas tidur yang signifikan. Pada kelompok didapatkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur lansia sebelum

dan sesudah diberikan senam lansia (Cahyono, 2012). Berdasarkan hasil tersebut maka kualitas tidur harus ditangani dengan baik agar tidak memperburuk kondisi lansia tersebut.

4. Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap pola tidur lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ada perbedaan pola tidur sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam, dimana menunjukkan nilai $p=0,000$. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan pola tidur antara kelompok yang tidak diberikan relaksasi nafas dalam dan kelompok yang diberikan relaksasi nafas dalam setelah kelompok intervensi diberikan relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam yang signifikan terhadap masalah keperawatan pola tidur pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.
2. Ada perbedaan rata-rata skor pola tidur yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan terapi relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.
3. Ada perbedaan rata-rata skor pola tidur yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah kelompok intervensi diberikan terapi relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.
4. Tidak ada perbedaan pola tidur pada kelompok kontrol sebelum dan setelah kelompok intervensi diberikan terapi

relaksasi nafas dalam pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur.

Daftar Pustaka

- Astuti, D. & Suandika, M. (2015). *Efektifitas Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap*. PROCEEDIN, 183.
- Amigo, T.A.E., Sahar, J. & Sukihananto. (2012). *Hubungan Karakteristik Dan Pelaksanaan Tugas Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Status Kesehatan Pada Agregate Lansia Dengan Hipertensi Di Kecamatan Jetis Yogyakarta*. Tesis. Universitas Indonesia
- Cahyono, K. H. (2012). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan*. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Dharma, K.K. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Cv. Trans Info Media Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Erwanto, R., Sahar, J. & Widyatuti. (2014). *Pengaruh Intervensi Keperawatan Komunitas "Nafas Dalam, Rentang Gerak Sendi dan Peregangan" Terhadap Peningkatan Kemampuan Rehabilitasi Pada Kelompok Lansia Paska Stroke Di Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis Depok*. Karya Ilmiah Akhir. Universitas Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pusat Data dan Informasi Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lestari, W., Amigo, T.A.E & Rukmi, D. K. (2016). *Pengaruh Integrasi Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta*. (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta).
- Lewis, S. L., Heitkemper, M. M., Dirksen, S. R., O'Brien, P. G & Bucher, L. (2007). *Medical Surgical Nursing*. 7th edition. St.Louis: Missouri. Mosby Elseiver
- Miller, C.A. (2012). *Nursing For Wellness In Older Adults Sixth Edition*. US: *Library Of Congress Cataloging*
- Rosdahl, C.B. & Kowalski, M.T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10. Volume 1. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L. & Cheever, K.H. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing*. 11th Edition. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins
- Stanley, M. & Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. (Nety Juniarti & Kurnianingsih, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Snyder, M & Lindquist, R. (2010). *Complementary & Arternative Therapies Nursing*. 7th edition. New
- WHO. (2014). *Regional Strategy For Healthy Ageing 2013-2018*. World Health Organization UNFPA & Help Age International. (2012). *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*. New York