

Pengaruh Intervensi *Sleep Hygiene* terhadap Kualitas Tidur pada Pasien *Congestive Heart Failure* : Suatu *Literatur Sistematis*

Nita Kardilah

Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada, Garut, Indonesia

Email: nitakardilah1991@gmail.com

Abstract

Congestive Heart Failure occurs when cardiac contractility is reduced and the ventricles are unable to pump out as much blood as they enter during diastole. Patients with Congestive Heart Failure (CHF) need adequate sleep because of good sleep quality will improve heart muscle cells. Sleep Hygiene is a behavioral practice based on our knowledge of sleep physiology and pharmacology, which has been shown to improve sleep quality (Jefferson et al, 2005). Sleep quality can be measured by PSQI with the final result ≤ 5 (Good) and 5-21 (Poor). This literature review aims to find evidence of sleep quality in heart failure patients and their management. Methods : Literature study from some a journals sourced from Google Scholar, with the keywords Sleep Hygiene and Congestive Heart Failure, as many as 17 journals were selected for review. Results: Application of Sleep Hygiene showed a change in sleep patterns and sleep quality in Congestive Heart Failure (CHF) patients. Discussions : The result is sleep deprivation in people with heart failure that affects their quality of life, tends to suffer from depression which results in increased death and ventricular arrhythmias. Handling in the form of pharmacological and non pharmacological therapy. Implications for nursing science of sleep quality problems of heart failure patients are sought to develop a model of non-pharmacological regimen therapy, taking into account psychosocial and spiritual aspects.

Keywords: *Congestive Heart Failure, Sleep Quality, Sleep Hygiene.*

Abstrak

Congestive Heart Failure terjadi sewaktu kontraktilitas jantung berkurang dan ventrikel tidak mampu memompa keluar darah sebanyak yang masuk selama diastole. Pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) membutuhkan tidur yang cukup dikarenakan dengan kualitas tidur yang baik akan memperbaiki sel – sel otot jantung. Sleep Hygiene merupakan praktek perilaku yang berdasarkan pada pengetahuan kita terhadap fisiologi tidur dan farmakologi, yang telah terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur (Jefferson et al, 2005). Kualitas tidur dapat diukur dengan PSQI dengan hasil akhir ≤ 5 (Baik) dan 5-21 (Buruk). Tujuan literature review ini bertujuan untuk menemukan bukti – bukti kualitas tidur pada pasien gagal jantung serta penanganannya. Metode : Studi literatur dari beberapa jurnal yang bersumber dari google scholar, dengan kata kunci Sleep hygiene dan Congestive Heart Failure, sebanyak 17 jurnal dipilih untuk direview. Hasil : Penerapan Sleep Hygiene menunjukkan adanya perubahan pola tidur dan kualitas tidur pada pasien Congestive Heart Failure (CHF). Diskusi : Hasilnya adalah kekurangan tidur pada penderita gagal jantung berdampak terhadap kualitas hidupnya, cenderung menderita depresi yang berdampak terhadap peningkatan kematian dan ventrikuler aritmia. Penanganan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Implikasi terhadap ilmu keperawatan dari masalah kualitas tidur pasien gagal jantung diupayakan mengembangkan model terapi regimen non farmakologi, dengan mempertimbangkan aspek psikososial dan spiritual.

Kata Kunci: *Congestive Heart Failure, Kualitas Tidur, Sleep Hygiene.*

1. PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung merupakan salah satu diagnosis kardiovaskular yang paling cepat meningkat jumlahnya (Schilling, 2014). Gagal jantung adalah masalah kesehatan yang terus berkembang di dunia dengan jumlah penderita lebih dari 20 juta jiwa. Prevalensi Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016, menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular yang mewakili 31% kematian di dunia.

Penderita gagal jantung atau CHF di Indonesia pada tahun 2018 menurut data dari Departemen Kesehatan mencapai 29.550 jiwa. Data dari Kompas.com pada Tahun 2017 penderita CHF di Jawa Barat berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 96.478 atau 0,3%. Ini merupakan kasus terbanyak di Indonesia karena penduduk Jawa Barat mempunyai jumlah penduduk yang banyak, sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yaitu sebanyak 945 orang atau 0,1%.

Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksi sekarang telah beralih ke penyakit non infeksi dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2018). Setiap tahun, lebih dari 36 juta orang meninggal dunia karena penyakit tidak menular, atau mencapai 63% dari seluruh kematian. Diantaranya disebabkan oleh gagal jantung.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode telaah literature (*literature review*) atau tinjauan pustaka. Studi literature review adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topic tertentu yang bisa didapat dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet, dan pustaka lain.

2.2 Strategi Pencarian

2.2.1 Penelusuran Literature

Penelusuran didapat melalui media elektronik (internet). Waktu pencarian (Maret-Juni 2020). Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran adalah "*Hearth Failure*", "*Sleep Disorders*", "*Sleep Apnea*", "*Non Pharmacological Therapy*", "*Nursing Intervention*", "*Sleep Quality*", "*Sleep Hygiene*". Hasil penelusuran diatas menunjukkan *Sleep Hygiene* dapat meningkatkan kualitas tidur pasien CHF. Penelusuran literature menggunakan database ScienceDirect, Google Scholar, Elsevier Science, SpringerPub, PubMed, ResearchGate dan LibGen.

Artikel/ jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis. Literature review ini menggunakan terbitan tahun 2003-2019, yang dapat diakses fulltext. kriteria jurnal yang direview adalah

artikel jurnal berbahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Subjek penelitian dewasa, lansia.

Berdasarkan hasil penelusuran di ScienceDirect, Google Scholar, ElsevierScience, SpringerPub, PubMed, ResearchGate dan LibGen dengan kata kunci, *Sleep Hygiene*, peneliti menemukan 832 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Untuk kata kunci "kualitas tidur pasien CHF" Sebanyak 448 jurnal, untuk kata kunci "*Congestive Hearth Failure*" sebanyak 115 jurnal, dari jurnal yang ditemukan sesuai kata kunci pencarian tersebut kemudian dilakukan skrining, jurnal dieksklusi karena tidak tersedia artikel full text. Asesment kelayakan terhadap 54 jurnal full text dilakukan, jurnal yang duplikasi dan

tidak sesuai kriteria inklusi dilakukan eksklusi sebanyak 142 , sehingga didapatkan 17 jurnal & artikel full text yang dilakukan review.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Penulis melakukan telaah literatur yang dimulai dengan mencari jurnal melalui search ScienceDirect, Google Scholar, ElsevierScience, SpringerPub, PubMed, ResearchGate dan LibGen. dan menggunakan kata kunci “*Heart Failure*”, “*Sleep Disorders*”, “*Sleep Apnea*”, “*Non Pharmacological Therapy*”, “*Nursing Intervention*”, “*Sleep Quality*”, “*Sleep Hygiene*”. tahun penerbitan maksimal 2003, didapatkan hasil 17 jurnal dan artikel terkait dengan kompetensi. Di bawah ini dijabarkan hasil literature review jurnal terkait.

Tabel 1

No.	NamaPeneliti	Judul	Metode	Sample	Hasil Peneltian
1.	Musaddad Kamal, TutiHerawati (2019)	Efek Kebersihan Tidur Dan Relaksasi Benson Pada Peningkatan Kualitas Tidur di antara Pasien Gagal jantung	Cross Sectional	530 orang	Manajemen gangguan tidur yang terjadi pada pasien yang gagal jantung harus mendapatkan perhatian serius dan dilakukan secara komprehensif dan multidisplin. Perawat, sebagai salah satu profesional kesehatan, memiliki peran penting dalam masalah ini. Intervensi psikologis dan prilaku juga dapat mengatasi gangguan tidur. Kebersihan tidur dan relaksasi Benson adalah intervensi yang berpotensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal jantung.
2.	Su Young Jung, Hyung-sik Kim, Kyoung Jin Hwang, Sung Wan Kim (2018)	<i>Sleep Hygiene</i> -kondisi terkait pada pasien dengan apnea saat tidur disebabkan obtruksi ringan sampai sedang	Analisis korelasi	174	Hasil penelitian menunjukan banyak faktor yang mempengaruhi kebersihan tidur pasien, suhu yang tidak stabil, kelembaban, minum alcohol sebelum tidur, kegembiraan emosional, atau gairah dikaitkan dengan gejala ringan hingga OSA sedang. Penelitian ini mendukung hipotesa bahwa pasien OSA ringan hingga sedang dapat mengalami pengurangan gejala jika dilatih untuk memperbaiki kebiasaan , gaya hidup, untuk menjaga kondisi

						terkait kebersihan tidur yang memadai.
3.	Inggriane Puspita Dewi (2017).	Kualitas Pasien Jantung dan penanganannya	Tidur Gagal dan	Literatur	-	Kekurangan tidur pada penderita gagal jantung berdampak terhadap kualitas hidupnya, cenderung menderita depresi yang berdampak terhadap peningkatan kematian, <i>sudden cardiac death</i> dan ventrikuler aritmia. Penanganan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Implikasi terhadap ilmu keperawatan dari masalah kualitas tidur pasien gagal jantung, diupayakan mengembangkan model terapi regimen non farmakologi, dengan mempertimbangkan aspek psikososial dan spiritual
4.	Suna, Mudge, Stewart, Marquart, O'Rourke, & A.; S. (2015).	Efek dari program pelatihan olah raga yang diawasi pada kualitas tidur pada pasien gagal jantung		Uji eksperimen	n=54	Peningkatan kualitas tidur berkorelasi dengan kapasitas latihan yang ditingkatkan dan mengurangi gejala depresi, tetapi tidak berpengaruh dengan perubahan indeks massa tubuh atau denyut jantung
5.	Ira Suwartika Peni Cahyati (2015)	Analisis Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di RSUD Kota Tasikmalaya	Faktor Tidur Gagal Di Kota	Korelasi analitik dengan <i>cross sectional</i>	80 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan minum kopi ($p=0,001$), kebiasaan merokok ($p=0,004$) dan tingkat keparahan penyakit ($p=0,028$) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung. Hasil multivariat didapatkan tingkat keparahan penyakit merupakan faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung $p = 0,001$ ($p < 0,05$)
6.	Fachrunnisa, Sofiana Nurchayati, Arneliwati, (2015)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure		Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	32 pasien	Sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang tidak baik yaitu sebanyak 20 responden (62,5 %). Kualitas tidur responden yang tidak baik mmmmmmm disebabkan oleh beberapa alasan, seperti sesak napas yang

					dirasakan saat berbaring, nyeri dada, lingkungan yang tidak nyaman, dan kecemasan. Kualitas tidur yang tidak baik ini ditandai dengan lamanya waktu untuk tertidur, beberapa kali terbangun ditengah malam bahkan ada laporan responden yang menyatakan tidak tidur selama satu malam.
7.	Herrscher, Akre, Overland, Sandvik, & Westheim. (2014)	Predictor klinis pada apnea tidur pada pasien rawat jalan gagal jantung	kuantitatif	115 pasien	BMI $\geq 30 \text{ kg / m}^2$ dikaitkan dengan sedang sampai berat SDB (<i>sleep disordered breathing</i>), <i>sleep apnea</i> atau DMS (<i>difficulties maintaining sleep</i>). Dengan demikian, BMI dapat digunakan sebagai salah satu kriteria seleksi untuk rujukan pasien gagal jantung ke spesialis tidur.
8.	Leah A. Irish, Christopher E. Kline, Heather E. Gunn, Daniel J. Buyse, Martical H.Hall (2014)	Peran kebersihan tidur dalam mempromosikan kesehatan masyarakat: Tinjauan bukti empiris	Article in press	-	Ulasan ini mengevaluasi dukungan empiris untuk rekomendasi kebersihan tidur individu untuk orang dewasa dengan nonklinis masalah6 tidur. Secara khusus, kami melakukan tinjauan selektif penelitian yang menyelidiki dampak penggunaan kafein, meroko, alcohol, olahraga, manajemen stress, kebisingan, waktu tidur, dan tidur siang pada karakteristik tidur nocturnal. epidemiologi dan laboratium penelitian memberikan beberapa dukungan6 untuk hubungan antara komponen kebersihan tidur individu dan setiap rekomendasi didukung oleh fisiologis yang masuk akal dan mekanisme psikososial.
9.	Suci Khasanah Harnanto Setyo Pambudi (2014)	Kualitas Tidur Pasien CHF	Deskriptif Komparatif	16 pasien	Hasil perhitungan dengan menggunakan kuesioner <i>The Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI), didapatkan 8 responden (50%) yang tidur dengan posisi selain menghadap ke kanan memiliki skor

					>5 yang artinya memiliki posisi tidurnya selain miring ke kanan. Hasil uji <i>t-test independent</i> , didapatkan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$). yang berarti ada perbedaan skor kualitas tidur antara pasien gagal jantung kongestif dengan posisi tidur miring ke kanan dengan selain miring ke kanan.
10.	M. Pilar Martinez. Elena Miro. Ana I. Sanchez. Carilina Diaz-Piedra. Rafael Caliz. Johan W. S. Vlaeyen. Gualberto Buena-Casal (2013)	Terapi perilaku kognitif dan kebersihan tidur di uji coba terkontrol secara acak fibromialgia	Quasy Experiment	59 30(CBT-I) 29(SH)	Hasil penelitian grup CBT melaporkan hasil perkembangan yang signifikan setelah dilakukan tindakan di beberapa variabel tidur, kelelahan, kegiatan 66harian, kesakitan, kecemasan dan depresi. SH grup hanya menunjukan perkembangan yang signifikan pada kualitas tidur secara subjektif. Pasien di grup CBT menunjukan perubahan yang lebih signifikan dari pada SH grup di hampir semua pengukuran.
11.	Deora Johnson, DNP,PMHN,BC , Anthony Roberson, PhD, PHMNP,BC (2013)	Evaluasi efektivitas pelatihan relaksasi dan pendidikan kebersihan tidur untuk insomnia pada pasien depresi	Quasy Experiment	10	Hasil penelitian pendidikan Kebersihan tidur dan latihan relaksasi efektif dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien depresi.
12.	Liu, Ju-Chi, Hung, Hsiang-Lien, Shyu, Yuh-Kae, Pei- Shan. (2011)	Dampak kualitas tidur dan kantuk di siang hari pada kualitas hidup global di komunitas tempat tinggal pasien dengan gagal jantung.	cross-sectional study	88 pasien dengan penyakit jantung yang stabil	Temuan dari studi ini menambah bukti bahwa pada orang dengan gagal jantung yang stabil memiliki kualitas tidur yang buruk, dan mempengaruhi persepsi diri serta kualitas hidup, khususnya domain fisik dan psikologis.
13.	Wang,T., Lee,S., Tsay,S.,& Tung,H. (2010)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien gagal jantung	Analisis quesioner	101 pasien dengan gagal jantung dari klinik kardiologi di Taiwan	Pasien dengan gagal jantung harus diedukasi tentang <i>Sleep Hygiene</i> dan meningkatkan kegiatan rekreasi, manajemen penyakitnya, dan keterampilan penyesuaian emosional.

14.	Redeker, N., & Hilkert, R. (2010).	Kualitas tidur dan kualitas hidup pasien gagal jantung stabil.	Quasy experiment	61 pasien dengan gagal jantung yang stabil	Kualitas tidur berubah dipengaruhi oleh seringnya terbangun di malam hari, kinerja fungsional dan kesehatan mental pada pasien gagal jantung dengan sistolik stabil. Penanganan yang efektif dari masalah tidur ini dapat menyebabkan peningkatan kualitas hidup.
15.	M. Siemenski (2009)	Kebersihan Tidur Pada Pasien Dengan Sindrom Kaki Gelisah Setelah Stroke Iskemik Dan Sindrom Koroner Akut	Cross Sectional	388 Orang	Hasil penelitian menunjukan kebersihan tidur pada subjek RLS lebih buruk dari pada pasien non-RLS. Terapi kognitif dan perilaku dapat meningkatkan kualitas tidur dan bahkan intensitas gejala RLS dalam kelompok ini.
16.	Mariana Guedes Bahia Vera Soares Joao Carlos Winck(2006)	Dampak Kebersihan Tidur Pada Pasien Pada Sindrom Apnea Tidur Obstruktif	Quasi eksperimen	36 orang	Pada subjek langkah langkah yang telah diadopsi, hasil yang baik dicatat bahwa pasien telah mempertimbangkan tidur teratur, jam bangun dan tidur santai sama pentingnya.
17.	Edward J. Stepanski James K.Wyatt(2003)	Pengunaan Kebersihan Tidur Dalam Pengobatan Insomnia.	Cross sectional	96 orang	Penelitian ini menunjukan dengan jelas bahwa kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi secara buruk ketika perilaku tidur tertentu diikuti.

3.2 Literatur Riview

3.2.1 Kualitas Tidur Pasien *Congstive Heart Failure* (CHF)

CHF menimbulkan berbagai gejala klinis yang dirasakan pasien, beberapa diantaranya adalah *dyspnea*, *orthopnea*, dan gejala yang paling sering dijumpai adalah *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) (Davey, 2005). *Paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) adalah sesak napas yang terjadi tiba-tiba pada saat tengah malam setelah penderita tidur selama beberapa jam. Gangguan pola tidur merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami atau mempunyai resiko perubahan jumlah dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan (Carpenito, 1995 dalam Hidayat & Uliyah, 2008). Gangguan istirahat tidur pada pasien CHF terutama terjadi pada malam hari dikarenakan munculnya keluhan sesak napas. Kualitas tidur merupakan aspek dari tidur yang meliputi lama tertidur, waktu bangun dan kenyamanan dalam tidur (Melanie, 2012).

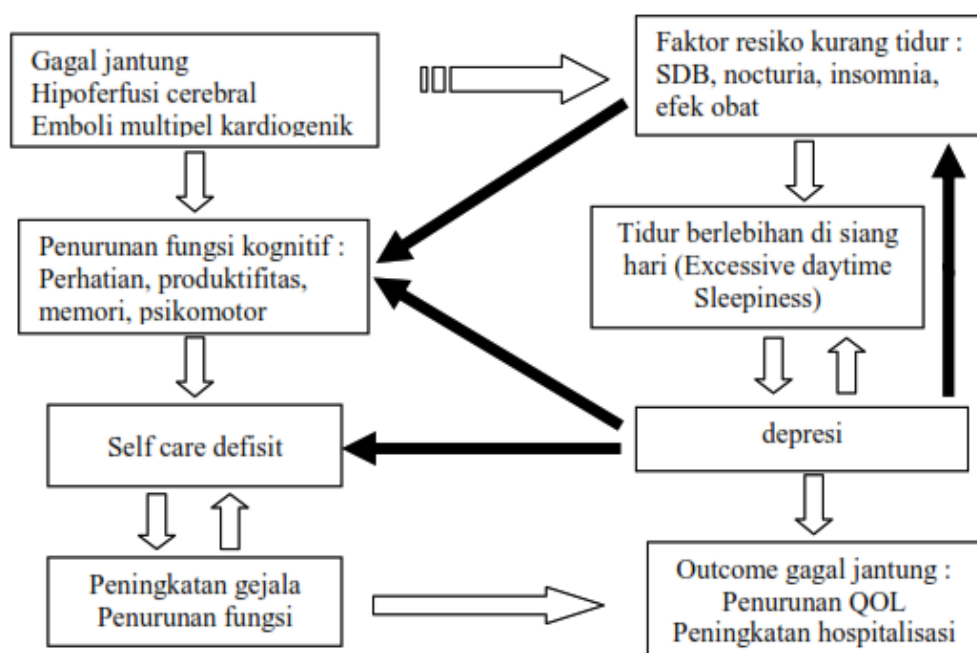
Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien, diantaranya adalah dari faktor lingkungan seperti pencahayaan, suara bising, tindakan perawatan yang dilakukan pada malam hari dan banyaknya orang di dalam ruangan. Faktor yang lainnya adalah dari tindakan medis seperti pengobatan, jika pasien tersebut merasa kondisinya lebih baik

maka kualitas tidurnya lebih baik, begitu juga sebaliknya. Adanya keluhan seperti nyeri, suasana hati seperti kecemasan juga dapat mengganggu tidur, sebagaimana disampaikan oleh Poter dan Perry (2005) tentang faktor- faktor yang mengganggu tidur. Dengan demikian tidak menutup kemungkinan kondisi tersebut juga mempengaruhi pasien berada pada kualitas tidur buruk.

3.2.2 Kualitas Tidur Pasien Gagal Jantung Dan Penanganannya

Dapat ditemukan beberapa hal penting terkait kualitas tidur pasien dengan gagal jantung. Secara garis besar ditemukan tentang hubungan penyakit gagal jantung dan pengaruhnya terhadap kualitas tidur pada jurnal yang ditulis oleh (Herrscher, Akre, Overland, Sandvik, & Westheim, 2014; Liu *et al.*, 2011; Redeker & Hilkert, 2010), sementara mengenai penanganan masalah tidur pada pasien dengan gagal jantung dikemukakan (Suna *et al.*, 2015; Wang, Lee, Tsay, & Tung, 2010). Perjalanan penyakit gagal jantung diawali dengan adanya faktor risiko. Faktor risiko koroner seperti diabetes dan merokok merupakan faktor yang dapat berpengaruh pada perkembangan dari gagal jantung. Selain itu berat badan serta tingginya rasio kolesterol total dengan kolesterol HDL juga dikatakan sebagai faktor risiko indepen perkembangan gagal jantung. Gagal jantung terjadi karena interaksi kompleks antara faktor-faktor yang mempengaruhi kontraktilitas, *after load*, *preload*, atau fungsi lusitropik (fungsi relaksasi) jantung, dan respons neurohormonal dan hemodinamik yang diperlukan untuk menciptakan kompensasi sirkulasi (Herrscher *et al.*, 2014).

Penderita Gagal jantung umumnya memiliki SDB (sleep disordered breathing) didefinisikan sebagai Apnea-Hypopnea Index (jumlah peristiwa apnea dan Hypopnea/jamtidur) ≥ 5 (Herrscher *et al.*, 2014). Sleep Apnea obstruktif 40 % ditemukan pada orang dewasa dengan gagal jantung. Central Sleep Apnea bahkan lebih sering terjadi di populasi gagal jantung. Penderita gagal jantung dan SDB memiliki waktu tidur total lebih pendek, onset untuk tertidur lebih lama dan waktu untuk terbangun setelah onset tidur, serta waktu tidur lebih pendek dibandingkan dengan mereka yang tidak gagal jantung (Liu *et al.*, 2011 ; Thomas *et al.*, 2008).



Gambar 1. Bagan Alur penelitian
Riegel dan weaver, 2009

3.2.3 Pengaruh *Sleep Hygiene* Pada Peningkatan Kualitas Tidur Di Antara Pasien Gagal Jantung

Mekanisme yang mendasari gangguan tidur pada pasien dengan gagal jantung disebabkan oleh gejala nokturnal yang menyebabkan gangguan tidur, seperti batuk, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, dan nocturia. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada faktor perilaku yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien gagal jantung yang berhubungan dengan peningkatan waktu tidur meskipun mereka masih terjaga, persepsi kurang tidur, sering tidur siang, dan penggunaan televisi yang dapat membantu mereka tidur.

Dapat disimpulkan bahwa *sleep hygiene* dapat mengurangi gangguan tidur pada pasien gagal jantung. Pasien gagal jantung harus mendapatkan kualitas tidur, meningkatkan waktu luang, meningkatkan manajemen diri, dan mempromosikan kondisi emosional untuk meningkatkan kualitas tidur.

4. KESIMPULAN

Manajemen gangguan tidur yang terjadi pada pasien dengan gagal jantung harus mendapatkan perhatian serius dan dilakukan secara komprehensif dan multidisiplin. Perawat, sebagai salah satu profesional kesehatan, memiliki peran penting dalam masalah ini. Intervensi psikologis dan perilaku juga dapat mengatasi gangguan tidur. *Sleep Hygiene* dan adalah intervensi yang berpotensi meningkatkan kualitas tidur pada pasien CHF.

Penyakit gagal jantung biasanya disertai gangguan tidur yang dapat terjadi pada siang hari (tidur berkepanjangan) atau malam hari (sering terbangun) karena sesak. Hal ini berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien baik dimensi fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perlu diupayakan penanganan baik bersifat farmakologis maupun non farmakologis. Kasus kelolaan *sleep hygiene* pada pasien gagal jantung *congestive* pada pasien dengan diagnosa Medis Congestive didapatkan hasil penanganannya sebagai berikut :

1) Aspek Farmakologis

Penggunaan *sleep hygiene* meningkatkan kualitas tidur secara signifikan, hal ini menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien gagal jantung lebih merasakan manfaat dengan penggunaan alat ini.

2) Non Farmakologis

- a. Pendidikan kesehatan tentang *Sleep Hygiene*
- b. Manajemen koping bagi penderita gagal jantung
- c. Pemanfaatan waktu senggang/rekreasi bagi penderita gagal jantung
- d. Program olahraga secara teratur dan dibawah pengawasan ahlinya

REFERENCES

- Asmadi.2008.*Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. 2000. *Nursing Interventions Classification* (NIC).(I. Nurjannah& R. D. Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Jakarta: Elsevier Ltd.
- Buyse, D.J., et al. 1989. *The Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI): A New Instrument For Psiatric Practice And Research*, Pittsburg: Elsevier Scientific Publisher Ireland Ltd.
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. 2012. *Pedoman Nasional Penanggulangan Penyakit Infeksi Dan Non Infeksi*. Edisi III, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Dochterman.M.,&Bulechek, G.M. 2004. *Nursing interventions classification (NIC)* fourth edition, St. Louise, Missouri : Mosby, Inc.
- Elizabet J.Corwin. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Corwin* .Jakarta: Aditya Media.
- Evans & French. 1995. *Esential Of Medical Surgical Nursing-Bedrest*. USA: Mosby Company
- Erika N. Susan L. John ED. *Treatment of Primary Insomnia*. JABFP. June : 2004 ; 17 : 212-218
- Fachrunnisa .2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kualitas Tidur pada Pasien Congestive Heart Failure JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015, 1094
- Hanning, C. 2009. *Sleep Disturbance and Wind Turbine Noise on Behalf of Stop*. Swinford.Wind.Farm.Action.Group. SSWFAG
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Hidayat, A. A. A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jefferson, C.D. Drake, C. Holly,M. 2005. Sleep Hygiene Practices in a Population Based Sample of Insomniacs. Melalui <www.journal.sleep.org/articles/280509.pdf>[10/01/2020].
- Johansson, P., Arestedt, K., Alehagen, U., Svanborg, E., Dahlström, U., &Broström, A. 2010. Sleep Disordered Breathing, Insomnia, and Health Related Quality of Life - A Comparison Between Age and Gender Matched Elderly with Heart Failure or without Cardiovascular Disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of The European Society Of Cardiology* [Eur J CardiovascNurs] 9(2), 108- 117
- Lee, K. A. 1997. An Overview of Sleep and Common Sleep Problems.ANNA Journal Volume 24.
- Louis: Elsevier. Butkov, N., Teofilo, L. & Lee-Chiong.2007. *Fundamentals of Medical Surgical Nursing. Clinical ManagemenFor Positive Outcome*.(8th Ed). St.
- Malau, Rulita Yesi. 2017. Gambaran *Sleep Hygiene* Lansia Di Panti Werdha Elim Dan Wisma Harapan Asri Semarang. Melalui <http://eprints.undip.ac.id/55072/1/proposal_skripsi.pdf>[10/01/2020].
- Melani, R. 2014. Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur Terhadap Kualitas Tidur Dan Tanda Vital Pasien Gagal Jantung Di Ruang Rawat Intensif RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung.
- Nanda (Budi Santosa: editor).2006. *Panduan Diagnosa NANDA 2005-2006: Definisi dan klasifikasi* .Jakarta: EGC.
- Nami, Torabi. 2011. *Sleep Hygiene The Gateway for Efficient Sleep: A Brief Review*. [13 /01/2020]
- Norra, C., Kummer, J., Boecker, M., Skobel, E., Schauerte, P., &Wirtz, M. 2012. Poor Sleep Quality is Associated with Depressive Symptoms. *International Society of Behavioral Medicine*, 19, 526-534.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu. Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry.2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1.EGC. Jakarta. Almsier, Sunita
- Price Sylvia A, Wilson Lorraine M. 2007. *Patofisiologi: Konsep Klinis. Proses-Proses* ... British Medical Journal
- Sastroasmoro S, Ismael S. 2010. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitin Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sayekti, Nilam dan Hendrati. 2015. “Analisis Resiko Depresi Tingkat Kejadian Sleep Hygiene Dan Penyakit Kronis Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia”. *Jurnal FKM volume 3 No.2*.

Universitas Airlangga. Melalui <<http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s1-2015>>[13/01/2020].

- Schilling, J.D. 2014. *Evaluation of acute heart failure*. In.: cuculich PS, Kates AM, editors. Cardiology Subspecialty consult (3rded). Philadelphia: WolterKluwer; p, 71-2.
- Septiyadi, E. 2005. *Terapi Alami Agar Tidur Lebih Mudah*. Jakarta: Restu Agung.
- Suastri, Ni Made P; Tirtayasa, B.P.N; Suka Aryana G.P; Kusuma Wardhani, R.A.T. 2014. “Hubungan Antara *Sleep Hygiene* Dengan Derajat Insomnia Pada Lansia Di Poliklinik Geriatri RSUP Sanglah, Denpasar”. Melalui <<http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=2958000>> [20 /01/2020].
- Thomas, S. A., Chapa, D. W., Friedmann, E., Durden, C., Ross, A., Lee, M. C. Y., & Lee, H.-J. 2008. Depression in Patients with Heart Failure: Prevalence, Pathophysiological Mechanisms, and Treatment. *Crit Care Nurse* 28, 40-45
- WHO. 2016. *Prevention Of Cardiovascular Disease*. WHO Epidemiologi Sub Region AFRD and AFRE. Genewa.
- Wilkinson, J. M. 2005. *Buku Saku Diagnosis keperawatan dengan Intervensi NIC dan criteria hasil NOC*. Alih bahasa oleh Widiyawati (2007). (edisi 7). Jakarta: EGC.