


Asuhan Keperawatan pada Anak yang Mengalami Gangguan Pola Tidur melalui Intervensi *Sleep Hygiene*

¹⁾Aldie Rachmadani, ²⁾Anggi Setyowati*, ³⁾Devi Rahmayanti

^{1,2,3)}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia
Email Corresponding: anggisetyo@ulm.ac.id*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Anak Pola Tidur Sleep Hygiene	Permasalahan tidur pada anak sekolah perlu menjadi perhatian. Data menyebutkan sebesar 62,9% anak Indonesia mengalami masalah tidur. Terapi yang dapat dilakukan pada masalah tidur anak adalah <i>sleep hygiene</i> . Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada gangguan pola tidur anak melalui intervensi <i>sleep hygiene</i> . Studi kasus dengan asuhan keperawatan komprehensif pada responden anak. Prosedur penelitian meliputi pengkajian, analisis data, penentuan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi menggunakan terapi <i>sleep hygiene</i> dan evaluasi pola tidur menggunakan kuesioner PSQI. Hasil menunjukkan terjadi perubahan pola tidur anak dari 18 (rendah) ke 10 (kurang) setelah diintervensi terapi <i>sleep hygiene</i> . <i>Sleep hygiene</i> mampu memperbaiki durasi tidur, kesiapan istirahat siang hari, dan kualitas tidur. Pola tidur anak yang membaik setelah intervensi dikarenakan prosedur yang terdapat pada <i>sleep hygiene</i> mampu meningkatkan kesiapan tidur anak, seperti rutinitas tidur, perilaku dan kebiasaan siang hari, jadwal tidur, dan kualitas lingkungan kamar tidur. Terdapat pengaruh intervensi <i>sleep hygiene</i> untuk mengatasi gangguan pola tidur pada anak.
Keywords: Children Sleep Patterns Sleep Hygiene	ABSTRACT Sleep problems in school children need attention. Data shows that 62.9% of Indonesian children experience sleep problems. Therapy that can be used for children's sleep problems is sleep hygiene. To determine nursing care for children's sleep pattern disorders through sleep hygiene interventions. A case study with comprehensive nursing care for child respondents. Research procedures include assessment, data analysis, diagnosis, intervention planning, implementation and evaluation. The intervention used sleep hygiene therapy and evaluates sleep patterns using the PSQI questionnaire. The results of the study showed that there was a change in children's sleep patterns from 18 to 10 after sleep hygiene therapy intervention. Sleep hygiene can improve sleep duration, readiness to rest during the day, and sleep quality. Children's sleep patterns improve after intervention because the procedures contained in sleep hygiene are able to increase children's sleep readiness, such as sleep routines, daytime behavior and habits, sleep schedules, and the quality of the bedroom environment. It was concluded that there was an influence of sleep hygiene intervention to overcome sleep pattern disorders in children.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Tidur adalah hal yang dibutuhkan oleh manusia paling dasar dalam menunjang proses intelektual, perkembangan dan pertumbuhan fisik. Akan tetapi, zaman sekarang tidur anak terganggu karena adanya penggunaan gawai atau aktivitas anak (Harmoniati et al., 2016). Dari hasil penelitian mengukur kebiasaan tidur anak Indonesia usia 4 sampai 10 tahun menggunakan instrumen CSHQ (*Children's Sleep Habit Questionnaire*) menunjukkan hasil sekitar 66% anak mengalami bangun tengah malam dan sekitar 42% anak lainnya menunjukkan gejala parasomnia. Ketika anak mengalami gangguan tidur sejak bayi akan terus mengalami gangguan tersebut hingga usia sekolah hingga remaja (Helsa Kurniawati & Herwanto, 2021).

Angka kejadian masalah tidur anak di Indonesia lumayan tinggi, sekitar 62,9% anak berusia 6 sampai 12 tahun mengalami gangguan transisi dari bangun ke tidur kembali. Dari hasil penelitian-penelitian

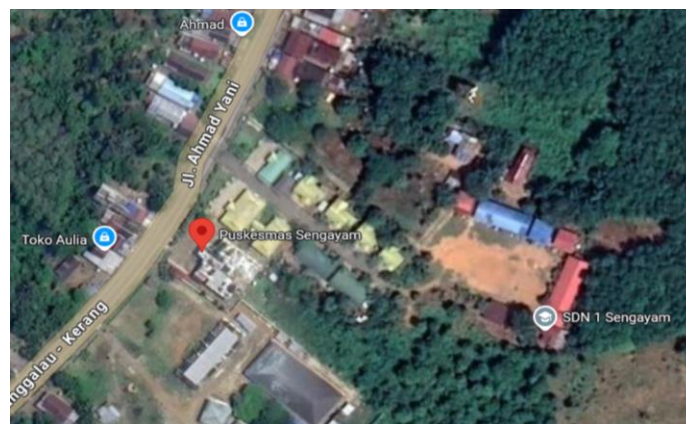
sebelumnya didapatkan permasalahan tidur anak disebabkan oleh perilaku tidur anak yang buruk sekitar 75,8% (Amelia & Annisa, 2022). Masalah yang sering dijumpai pada anak yang menyebabkan gangguan tidur adalah anak tidur tengah malam. Anak memiliki banyak kegiatan sehingga membuat anak terjaga selama 1 jam sebelum tidur siang, seperti main *game*, mengerjakan pekerjaan rumah, menonton TV, dan kegiatan anak lainnya yang membuat mereka baru akan tidur jam 1 pagi sampai jam 4 subuh. Hal ini membuat anak bangun lebih awal pagi hari (Diananda, 2019; Purnama, 2019). Permasalahan tidur pada anak dapat ditangani dengan intervensi *sleep hygiene*. *Sleep Hygiene* adalah kumpulan perilaku dan kondisi lingkungan yang dibuat untuk meningkatkan dan mendukung kualitas tidur anak (Mindell & Williamson, 2018).

Intervensi *Sleep Hygiene* merupakan sekumpulan kebiasaan tidur yang baik. Banyak penelitian yang menunjukkan *sleep hygiene* mampu menjadi solusi dalam mengatasi permasalahan tidur (Kartono et al., 2021). *Sleep hygiene* adalah intervensi edukasi mengubah pola tidur seseorang melalui pembatasan tidur siang dan tidur tengah malam, menghindari makan malam, pembatasan konsumsi yang dapat menghambat tidur (alkohol, kafein, dan rokok) dan pembatasan penggunaan *smartphone* pada saat waktu tidur (Espie, 2022). *Sleep hygiene* dilakukan untuk mendapatkan durasi tidur yang cukup, kualitas tidur baik kembali, tingkat fokus saat siang hari, dan mampu mempertahankan pola tidur dan bangun selama beberapa hari (Tiala et al., 2022). Berdasarkan penelitian (Farasari et al., 2022) didapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi *sleep hygiene* terhadap gangguan tidur pada anak. Begitu juga dari hasil penelitian (Setyowati et al., 2023) bahwa tidur yang cukup memiliki kaitan dengan kebersihan tidur yang baik. Dalam penelitiannya menggunakan alat ukur SHI (*Sleep Hygiene Index*) terjemahan Indonesia mampu menilai praktik kebersihan tidur pada remaja sehat. Kebutuhan tidur yang kurang akan mengakibatkan konsentrasi remaja berkurang, sulit membuat keputusan, dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Rasa lelah dan kantuk pada remaja akan menghambat proses belajarnya di sekolah (Rini & Tamar, 2023). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah metode penelitian yang digunakan studi kasus yang berfokus pada satu responden untuk diberikan intervensi *sleep hygiene*.

Dari permasalahan tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada gangguan pola tidur anak melalui intervensi *sleep hygiene*.

II. MASALAH

Berdasarkan hasil studi wawancara pada guru BK salah satu sekolah di daerah Sengayam didapatkan banyak siswa/i sekolah yang mengalami penurunan semangat belajar. Guru BK mengatakan penyebab yang paling banyak dialami siswa/i adalah kurangnya istirahat/tidur setelah sekolah. Banyaknya kegiatan sekolah dan pekerjaan sekolah yang dibawa ke rumah membuat siswa/i kurang manajemen pola istirahat/tidurnya. Peneliti melakukan wawancara pada salah satu siswa/i mengatakan bahwa dirinya kesulitan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur kembali jika terbangun di malam hari. Siswa tersebut mengatakan penyebab dirinya kurang istirahat karena banyak pekerjaan sekolah dan kurang manajemen waktu hiburan (menonton televisi, mengakses media sosial tiktok, dan berteman dengan teman sebaya). Penyebab tersebut membuat kebutuhan istirahat/tidur anak menjadi terbatas dan berkurang. Sudah melakukan berbagai cara dengan menggunakan musik penenang, namun cara tersebut belum bisa menangani masalah gangguan tidur anak.



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sengayam

III. METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus deskriptif pada anak dengan gangguan pola tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Sengayam. Dalam pengumpulan data digunakan lembar pengkajian anak melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan kesehatan. Peralatan yang digunakan adalah lembar pengkajian keperawatan anak, lembar prosedur *sleep hygiene*, lembar *sleep diary*, dan poster yang berisi materi nutrisi anak. Hasil pengkajian dilakukan perencanaan dan dilakukan implementasi *sleep hygiene* sampai evaluasi. Pada implementasi *sleep hygiene* dilakukan selama 3 hari intervensi. Adapun penilaian evaluasi hasil antara lain kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) untuk menilai kualitas tidur anak dan luaran asuhan keperawatan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada anak RP mengeluhkan susah untuk memulai tidur dan merasa tidak puas ketika bangun pagi hari. An. RP terlihat tidak terlalu bersemangat dan sedikit kelelahan. Saat fase *middle adolescent* (remaja pertengahan) sering ditemukan perubahan perilaku pada anak (Sarwono, 2021). Kegiatan remaja yang dilakukan di rumah lebih banyak di kamar tidur. Pada masa remaja, rentan sekali terjadi perubahan emosional yang labil dan dapat memengaruhi tidur. Tidur yang terganggu hingga akhirnya juga akan berdampak pada perilaku *sleep hygiene* yang buruk (Kurniawati & Herwanto, 2021).

Dari hasil pengkajian kepada ibu dari anak RP mengatakan faktor sekolah seperti tugas dan kegiatan sekolah membuat An. RP menjadi sedikit tertekan dan berefek pada istirahatnya. An. RP sudah melakukan cara untuk tidur seperti tidur bersama Ny. D dan menyalakan musik menenangkan, tapi tetap susah memulai tidur. Kondisi anak yang mengalami stres dapat membuat tubuh bereaksi dan merangsang batang otak serta median hipotalamus untuk merangsang ACTH (*Adreno Cortico Tropic Hormone*). ACTH yang meningkat dapat membuat anak menjadi sulit tidur dan fase waspada (Hayati et al., 2024). Sebaliknya, jika kebutuhan tidur dan istirahat tercukupi, energi dalam tubuh akan terpenuhi untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan memperbaiki status kesehatan jika terjadi perburukkan (Damanik et al., 2022).

Kebutuhan tidur remaja yang kurang akan berdampak pada kualitas tidur, konsentrasi belajar, sulit mengambil keputusan, dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Wiyandani et al., 2018). Jika rasa Lelah dan kantuk terjadi pada remaja akibat kekurangan tidur dan kualitas tidur yang menurun juga akan menghambat proses belajarnya (Rini & Tamar, 2023). Kualitas tidur yang menurun memengaruhi konsentrasi dan pusat perhatiannya dalam segala hal (Nilifda & Nadjmir, 2016). Kualitas tidur yang menurun juga dapat memengaruhi fisiologis penderitanya, seperti nafsu makan yang menurun, kurang konsentrasi di dalam maupun luar rumah, cepat lelah dan letih, ketidakstabilan emosi, dan tidak dapat membuat Keputusan (Rini & Tamar, 2023).

Hasil pengkajian didapatkan anak RP mengalami penurunan nafsu makan. Ditunjukkan anak RP mengatakan bahwa sebelum susah tidur, nutrisi makan dan minum tidak ada masalah. Namun ketika 1 minggu ini mengalami susah tidur, nafsu makan menurun khususnya pagi hari sehingga sarapan dilanjutkan di sekolah. Selain itu, anak RP ingin nafsu makannya kembali, bisa makan makanan yang ia sukai cuman karna banyak kegiatan sekolah sehingga minat untuk makan menjadi menurun. Hasil pengukuran antropometri, berat badan anak 31 kg dan tinggi badan anak 138 cm. Dari hasil pengukuran pertumbuhan anak menggunakan instrumen CDC didapatkan kesimpulan anak tidak mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, peneliti menegakkan diagnosis kesiapan meningkatkan nutrisi pada anak RP. Menurut (Herdman & Kamitsuru, 2017), kesiapan meningkatkan nutrisi adalah suatu pola asupan nutrisi yang dapat ditingkatkan. Diagnosis ini dapat diangkat ketika pasien mengungkapkan keinginan untuk meningkatkan nutrisi. Hal tersebut ditunjukkan pada An. RP yang menginginkan nafsu makannya kembali seperti semula. Namun karena aktivitas sekolah dan gangguan pola tidur mengakibatkan nafsu makan anak mengalami penurunan. Intervensi keperawatan yang direncanakan kepada anak berupa manajemen nutrisi yang terdiri dari melibatkan orang tua dalam pemilihan menu makanan yang disukai anak, memonitor penurunan/peningkatan berat badan pasien, dan menyajikan makanan yang menarik dan hangat untuk meningkatkan nafsu makan pasien.

Tabel 1. Nilai PSQI sebelum dan sesudah intervensi *sleep hygiene*

Kategori	Nilai PSQI
----------	------------

Sebelum Intervensi	18
Sesudah Intervensi	10

Perawatan gangguan pola tidur dilakukan selama 3 hari dari 15 Agustus 2024 sampai 18 Agustus 2024. Pada evaluasi keperawatan menunjukkan indikator luaran keperawatan yang telah direncanakan telah tercapai sepenuhnya, antara lain kualitas tidur meningkat, pola tidur anak membaik, dan tidak ada gangguan menghambat tidur (stres, aktivitas tidur). Hal tersebut ditunjukkan melalui data subjektif dan objektif berupa kuesioner PSQI. Adapun intervensi yang dilakukan meliputi peningkatan tidur, *sleep hygiene*, dan *sleep diary*. Hasil kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan terjadi penurunan skor kuesioner PSQI dari 18 (kategori kualitas tidur rendah) ke skor 10 (kategori kualitas tidur ringan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan Tumakaka et al. (2019) bahwa terdapat pengaruh intervensi *sleep hygiene* pada kualitas dan pola tidur anak selama 3 hari intervensi ditunjukkan dari terdapatnya perbedaan hasil pada grup intervensi dengan grup kontrol. Pada penelitian Ramadhani et al., (2024) didapatkan bahwa gangguan tidur memiliki hubungan dengan *sleep hygiene* anak sekolah dasar. Dalam penelitiannya mayoritas anak sekolah memiliki *sleep hygiene* buruk (40%) dan gangguan tidur berat (53,3%). Penelitiannya menyebutkan gangguan tidur berat pada anak berkaitan dengan praktek *sleep hygiene* buruk yang selama ini anak lakukan. Serupa juga dengan penelitian Kartono et al. (2021) bahwa terapi *sleep hygiene* berpengaruh pada anak sekolah yang mengalami gangguan pola tidur terlihat dari perubahan kualitas tidur dari gangguan pola tidur berat menjadi ringan.

Sleep hygiene berpacu pada daftar yang dilakukan untuk memulai dan mempertahankan tidur. Pada daftar tersebut membuat penggunaannya mengalami peningkatan kualitas tidur dan faktor yang mengganggu tidur berkurang (Rositianti et al., 2024). Terdapat faktor yang memengaruhi *sleep hygiene*, antara lain perilaku, gaya hidup, dan lingkungan (suhu, cahaya, dan kebisingan). *Sleep hygiene* yang buruk dapat berpotensi insomnia/sulit tidur pada seseorang. Dari hasil penelitian (Damanik et al., 2022) ditemukan bahwa *sleep hygiene* berperan dalam meningkatkan kualitas tidur. Semakin baik praktik *sleep hygiene* maka akan baik pula kualitas tidur. Sebaliknya semakin buruk praktik *sleep hygiene* dilakukan seseorang akan berdampak pada penurunan kualitas tidur. Terapi ini menjadi terapi non farmakologi paling efektif dalam menangani masalah tidur.

Intervensi *sleep hygiene* akan jauh lebih efektif jika diiringi dengan intervensi *sleep diary*. *Sleep diary* adalah media yang digunakan untuk menulis pola kebiasaan tidur seseorang sehingga kualitas tidur anak dapat termonitor dengan baik. Pada *sleep diary* terdapat jumlah waktu tidur, jam berapa tidur, berapa kali anak terbangun, jam berapa anak meninggalkan tempat tidur saat pagi, kegiatan rutinitas apa yang dilakukan anak yang dapat mengganggu tidurnya, hal apa yang mengganggu tidur, informasi tidur siang, dan lain-lain (The Sleep Council, 2016).

Sleep diary (buku harian tidur) dapat membantu konsistensi tidur anak termonitor dengan baik. Dari *sleep diary* tersebut juga dapat memantau pola tidur anak, melihat aktivitas sebelum anak tidur (Herwawan et al., 2021). Selain itu, *sleep diary* dapat membantu tim medis dalam melakukan pendiagnosisan dan pengobatan masalah tidur anak agar kualitas tidur meningkat (Vacaretu et al., 2019).

Pada penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan penelitian. Penelitian ini keterbatasan dalam pengkajian, beberapa item pengkajian tidak dapat terkaji oleh peneliti karena perlu pendampingan tenaga medis lain. Pada pelaksanaan keterbatasan pelaksanaan *Sleep Hygiene* dilakukan saat anak mau tidur, sementara peneliti tidak bisa mendampingi anak selama tidur karena dapat memengaruhi hasil penelitian. Oleh karena itu, intervensi didelegasikan kepada orang tua. Selain itu, keterbatasan penelitian juga terdapat pada prosedur *sleep hygiene* yang harus didampingi dengan instrumen lain berupa *sleep diary* agar dapat menggambarkan jumlah tidur, kebiasaan tidur, dan dan kejadian selama anak tidur.

V. KESIMPULAN

Kesimpulannya didapatkan bahwa intervensi *sleep hygiene* memiliki pengaruh dalam meningkatkan pola dan kualitas tidur pada anak yang mengalami gangguan tidur. Terjadi penurunan nilai PSQI pada responden anak sekolah. Dari PSQI bernilai 18 (kualitas tidur rendah) sebelum intervensi menjadi nilai 10 (kualitas tidur kurang). Selain itu, luaran keperawatan yang telah direncanakan juga telah tercapai antara lain kualitas tidur meningkat, pola tidur anak membaik, dan tidak ada gangguan menghambat tidur (stres, aktivitas tidur). Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur anak adalah faktor sekolah seperti tugas dan

kegiatan sekolah membuat An. RP menjadi sedikit tertekan dan berefek pada istirahatnya. Sehingga orang tua dan anak harus mengatur antara waktu sekolah dan waktu istirahat. Saran untuk anak dan keluarga agar dapat mempraktekkan *sleep hygiene* secara mandiri ketika mengalami gangguan tidur. Saran untuk perawat dapat mengajarkan dan menggunakan intervensi *sleep hygiene* untuk mengatasi masalah tidur pasien anak. Saran untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan intervensi lain untuk meningkatkan pola dan kualitas tidur anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden dan keluarga yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, dan kepada sekolah dasar di Sengayam yang telah memberi izin peneliti untuk mendapatkan data siswa/i. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yaitu ibu Dr. Anggi Setyowati, Ns., M.Sc., dan ibu Devi Rahmayanti, Ns., M.Imun yang telah membimbing penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, B., & Annisa, F. (2022). Gambaran Sleep Hygiene pada Usia Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 6(2), 211–213.
- Damanik, C., Fauza, Z., & Achmad, A. (2022). Hubungan Antara Pelaksanaan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Karyawan Di Lingkungan Itkes Wiyata Husada Samarinda. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 3(1), 68–78.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133.
- Espie, C. A. (2022). The ‘5 principles’ of Good Sleep Health. *Journal of Sleep Research*, 31(3), 1–7.
- Farasari, P., Widyawati, E., Oktaviana, F., Farida, F., & Yitno, Y. (2022). Terapi Gangguan Tidur pada Anak TK dengan Sleep Hygiene. *Care Journal*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v2i1.123>
- Harmoniati, E. D., Sekartini, R., & Gunardi, H. (2016). Intervensi Sleep Hygiene pada Anak Usia Sekolah dengan Gangguan Tidur: Sebuah Penelitian Awal. *Sari Pediatri*, 18(2), 93–99.
- Hayati, M., Deswita, & Mulya Sari, I. (2024). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Anak Dengan Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). *Jurnal Ilmiah Permas*, 14(1), 21–30. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Helsa Kurniawati, B., & Herwanto. (2021). Pengaruh sleep hygiene terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 9–17.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2017). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (B. A. Keliat, H. S. Mediani, & T. Tahlil, Eds.; 11th ed.). EGC.
- Kartono, J., Damayanti, D., & Nufus Sholihah, M. (2021). Peningkatan Kualitas Tidur Anak Hospitalisasi Yang Megalami Gangguan Pola Tidur Menggunakan Teknik Sleep Hygiene. *Madago Nursing Journal*, 2(2), 40–47. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i2.726>
- Kurniawati, B., & Herwanto, H. (2021). Pengaruh sleep hygiene terhadap durasi tidur anak kelas 1-6 di SD X Jakarta Barat. *Tarumanagara Medical Journal*, 3(1), 9–17.
- Mindell, J., & Williamson, A. (2018). Benefits Of A Bedtime Routine In Young Children: Sleep, Development, And Beyond. *Sleep Med Rev*, 8(40), 93–108.
- Nilifda, H., & Nadjmir, H. (2016). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Akademik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas*. Universitas Andalas.
- Purnama, N. (2019). Sleep Hygiene dengan Gangguan Tidur Anak. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 30–36.
- Ramadhani, R., Afiah, & Indrawati, I. (2024). Hubungan Gangguan Tidur dengan Sleep Hygiene pada Anak Sekolah Dasar di UPT SD Negeri 009 Pulau. *Indonesian Journal of Sciene*, 1(4), 1008–1012.
- Rini, P. S., & Tamar, M. (2023). Hubungan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Remaja. *Masker Medika*, 11(1), 48–54. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.517>
- Rositianti, Lukman, M., & Yulianita, H. (2024). Gambaran Sleep Hygiene Pada Remaja. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 121–129. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8571>
- Sarwono. (2021). *Psikologi Remaja*. Rajawali Pers.
- Setyowati, A., Rahmayanti, D., & Agianto, A. (2023). “Sleep Hygiene” untuk Kesehatan Fisik dan Mental yang Berkualitas pada Masyarakat yang Tinggal di Area Lahan Basah. *Jurnal Pengabdian ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)*, 3(1), 137–145. <https://doi.org/10.20527/ilung.v3i1>
- Tiala, N. H., Suryaningsih, N., & Suntin, S. (2022). Sleep Hygiene Intervention for Sleep Quality in School-Age Children: A Literature Review. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(4), 326–333.
- Wiyandani, N., Yogisutanti, G., & Octavia, I. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Prestasi Akademik Pada Mahasiswa Program Studi S1&D3 Keperawatan Angkatan 2014 Di STIK Immanuel Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 12(1), 56–65.