

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Telah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dan tujuan penelitian tentang Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia Sesudah Minum Susu di Panti Griya Asih Lawang menyatakan (setuju/tidak setuju)* ikut terlibat dalam penelitian sebagai responden dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini, saya percaya informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, Februari 2017

Peneliti,

Responden,

Hannov Helwatul Warda
NIM. 1401100010

.....

*Coret yang tidak perlu

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M

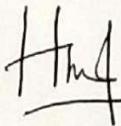
Umur : 70 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Telah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dan tujuan penelitian tentang GAMBARAN KUALITAS DAN KUANTITAS TIDUR PADA LANSIA YANG MENGALAMI INSOMNIA SESUDAH MINUM SUSU DI PANTI GRIYA ASIH LAWANG menyatakan (Setuju/Tidak Setuju)* ikut terlibat dalam penelitian sebagai responden dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini, saya percaya informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya.

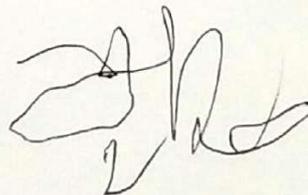
Malang, Februari 2017

Peneliti,



HANNOV HELWATUL WARDA

Responden,



M.....

*Coret yang tidak perlu

KISI-KISI LEMBAR WAWANCARA

No	Komponen	Nomor Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
1	Kuantitas (durasi) tidur	4	1
2	Kebiasaan tidur	1, 3, 4 & 5	3
3	Kemampuan mempertahankan tidur	2 & 6a	2
4	Hal yang mengganggu tidur	6b-j	9
5	Penggunaan obat tidur	7	1
6	Hal yang mendukung	6, 8, 9 & 10	4
7	Hubungan kualitas tidur	11	1

Name _____

Date _____

Sleep Quality Assessment (PSQI)

What is PSQI, and what is it measuring?

The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) is an effective instrument used to measure the quality and patterns of sleep in adults. It differentiates "poor" from "good" sleep quality by measuring seven areas (components): subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, habitual sleep efficiency, sleep disturbances, use of sleeping medications, and daytime dysfunction over the last month.

INSTRUCTIONS:

The following questions relate to your usual sleep habits during the past month only. Your answers should indicate the most accurate reply for the majority of days and nights in the past month. Please answer all questions.

During the past month,

1. When have you usually gone to bed? _____
2. How long (in minutes) has it taken you to fall asleep each night? _____
3. What time have you usually gotten up in the morning? _____
4. A. How many hours of actual sleep did you get at night? _____
 B. How many hours were you in bed? _____

5. During the past month, how often have you had trouble sleeping because you	Not during the past month (0)	Less than once a week (1)	Once or twice a week (2)	Three or more times a week (3)
A. Cannot get to sleep within 30 minutes				
B. Wake up in the middle of the night or early morning				
C. Have to get up to use the bathroom				
D. Cannot breathe comfortably				
E. Cough or snore loudly				
F. Feel too cold				
G. Feel too hot				
H. Have bad dreams				
I. Have pain				
J. Other reason (s), please describe, including how often you have had trouble sleeping because of this reason (s):				
6. During the past month, how often have you taken medicine (prescribed or "over the counter") to help you sleep?				
7. During the past month, how often have you had trouble staying awake while driving, eating meals, or engaging in social activity?				
8. During the past month, how much of a problem has it been for you to keep up enthusiasm to get things done?				
9. During the past month, how would you rate your sleep quality overall?	Very good (0)	Fairly good (1)	Fairly bad (2)	Very bad (3)

Scoring

- | | | |
|-------------|--|----------|
| Component 1 | #9 Score | C1 _____ |
| Component 2 | #2 Score (<15min (0), 16-30min (1), 31-60 min (2), >60min (3))
+ #5a Score (if sum is equal 0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3) | C2 _____ |
| Component 3 | #4 Score (>7(0), 6-7 (1), 5-6 (2), <5 (3)) | C3 _____ |
| Component 4 | (total # of hours asleep) / (total # of hours in bed) x 100
>85%=0, 75%-84%=1, 65%-74%=2, <65%=3 | C4 _____ |
| Component 5 | # sum of scores 5b to 5j (0=0; 1-9=1; 10-18=2; 19-27=3) | C5 _____ |
| Component 6 | #6 Score | C6 _____ |
| Component 7 | #7 Score + #8 score (0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3) | C7 _____ |

Add the seven component scores together _____ Global PSQI _____

A total score of "5" or greater is indicative of poor sleep quality.

If you scored "5" or more it is suggested that you discuss your sleep habits with a healthcare provider

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

INSTRUCTIONS: The following questions relate to your usual sleep habits during the past month only. Your answers should indicate the most accurate reply for the majority of days and nights in the past month. Please answer all questions.

1. During the past month, when have you usually gone to bed at night?

USUAL BED TIME _____

2. During the past month, how long (in minutes) has it usually take you to fall asleep each night?

NUMBER OF MINUTES _____

3. During the past month, when have you usually gotten up in the morning?

USUAL GETTING UP TIME _____

4. During the past month, how many hours of actual sleep did you get at night? (This may be different than the number of hours you spend in bed.)

HOURS OF SLEEP PER NIGHT _____

INSTRUCTIONS: For each of the remaining questions, check the one best response. Please answer all questions.

5. During the past month, how often have you had trouble sleeping because you...

	Not during the past month	Less than once a week	Once or twice a week	Three or more times a week
(a) ...cannot get to sleep within 30 minutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b) ...wake up in the middle of the night or early morning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(c) ...have to get up to use the bathroom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(d) ...cannot breathe comfortably	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(e) ...cough or snore loudly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(f) ...feel too cold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(g) ...feel too hot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(h) ...had bad dreams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(i) ...have pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(j) Other reason(s), please describe

How often during the past month have you had trouble sleeping because of this?

	Very good	Fairly good	Fairly bad	very bad
6. During the past month, how would you rate your sleep quality overall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Not during the past month	Less than once a week	Once or twice a week	Three or more times a week
7. During the past month, how often have you taken medicine (prescribed or "over the counter") to help you sleep?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. During the past month, how often have you had trouble staying awake while driving, eating meals, or engaging in social activity?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	No problem at all	Only a very slight problem	Somewhat of a problem	A very big problem
9. During the past month, how much of a problem has it been for you to keep up enough enthusiasm to get things done?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	No bed partner or roommate	Partner/roommate in other room	Partner in same room, but not same bed	Partner in same bed
10. During the past month, how much of a problem has it been for you to keep up enough enthusiasm to get things done?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

If you have a roommate or bed partner, ask him/her how often in the past month you have had...

	Not during the past month	Less than once a week	Once or twice a week	Three or more times a week
(a) ...loud snoring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(b) ...long pauses between breaths while asleep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(c) ...legs twitching or jerking while you sleep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(d) ...episodes of disorientation or confusion during sleep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(e) Other restlessness while you sleep; please describe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SCORING INSTRUCTIONS FOR THE PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX:

The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) contains 19 self-rated questions and 5 questions rated by the bed partner or roommate (if one is available). Only self-rated questions are included in the scoring. The 19 self-rated items are combined to form seven "component" scores, each of which has a range of 0-3 points. In all cases, a score of "0" indicates no difficulty, while a score of "3" indicates severe difficulty. The seven component scores are then added to yield one "global" score, with a range of 0-21 points, "0" indicating no difficulty and "21" indicating severe difficulties in all areas.

Scoring proceeds as follows:

Component 1: Subjective sleep quality

Examine question #6, and assign scores as follows:

Response	Component 1 score
"Very good"	0
"Fairly good"	1
"Fairly bad"	2
"Very bad"	3

Component 1 score: _____

Component 2: Sleep latency

1. Examine question #2, and assign scores as follows:

Response	Score
≤15 minutes	0
16-30 minutes	1
31-60 minutes	2
> 60 minutes	3

Question #2 score: _____

2. Examine question #5a, and assign scores as follows:

Response	Score
Not during the past month	0
Less than once a week	1
Once or twice a week	2
Three or more times a week	3

Question #5a score: _____

3. Add #2 score and #5a score

Sum of #2 and #5a: _____

4. Assign component 2 score as follows:

Sum of #2 and #5a	Component 2 score
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Component 2 score: _____

Component 3: Sleep duration

Examine question #4, and assign scores as follows:

Response	Component 3 score
> 7 hours	0
6-7 hours	1
5-6 hours	2
< 5 hours	3

Component 3 score: _____

Component 4: Habitual sleep efficiency

1. Write the number of hours slept (question #4) here: _____

2. Calculate the number of hours spent in bed:

Getting up time (question #3): _____

Bedtime (question #1): _____

Number of hours spent in bed: _____

3. Calculate habitual sleep efficiency as follows:

(Number of hours slept/Number of hours spent in bed) X 100 = Habitual sleep efficiency (%)

(_____ / _____) X 100 = %

4. Assign component 4 score as follows:

Habitual sleep efficiency %	Component 4 score
> 85%	0
75-84%	1
65-74%	2
< 65%	3

Component 4 score: _____

Component 5: Step disturbances

1. Examine questions #5b-5j, and assign scores for each question as follows:

Response	Score
Not during the past month	0
Less than once a week	1
Once or twice a week	2
Three or more times a week	3
<i>5b score:</i>	_____
<i>5c score:</i>	_____
<i>5d score:</i>	_____
<i>5e score:</i>	_____
<i>5f score:</i>	_____
<i>5g score:</i>	_____
<i>5h score:</i>	_____
<i>5i score:</i>	_____
<i>5j score:</i>	_____

2. Add the scores for questions #5b-5j:

Sum of #5b-5j: _____

3. Assign component 5 score as follows:

Sum of #5b-5j	Component 5 score
0	0
1-9	1
10-18-4	2
19-27	3

Component 5 score: _____

Component 6: Use of sleeping medication

Examine question #7 and assign scores as follows:

Response	Component 6 score
Not during the past month	0
Less than once a week	1
Once or twice a week	2
Three or more times a week	3

Component 6 score: _____

Component 7: Daytime dysfunction

1. Examine question #8, and assign scores as follows:

Response	Score
Never	0
Once or twice	1
Once or twice each week	2
Three or more times each week	3

Question#8 score: _____

2. Examine question #9, and assign scores as follows:

Response	Score
No problem at all	0
Only a very slight problem	1
Somewhat of a problem	2
A very big problem	3

Question #9 score: _____

3. Add the scores for question #8 and #9:

Sum of #8 and #9: _____

4. Assign component 7 score as follows:

Sum of #8 and #9	Component 7 score
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3

Component 7 score: _____

Global PSQI Score

Add the seven component scores together:

Global PSQI Score: _____

LEMBAR WAWANCARA PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Pertanyaan :

Selama sebulan yang lalu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

- 2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	
16-30 menit	1	
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur pada pagi hari dan siang hari?

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	
6-7 jam	1	
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	

Skor = _____

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

= (_____ : _____) x 100

= _____ %

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	
75 – 84%	1	
65-74 %	2	
< 65 %	3	

Skor = _____

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No.	Alasan	Tidak selama sebulan terakhir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit				
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar				
c.	Bangun ke kamar mandi				
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman				
e.	Batuk				
f.	Merasa kedinginan				
g.	Merasa panas				
h.	Mengalami mimpi buruk				
i.	Mengalami nyeri				

j.	Alasan lain yaitu				
	Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut				

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

Jumlah skor = +
= _____

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-2	1	
3-4	2	
5-6	3	

Skor = _____

Jumlah skor 6b sampai 6j

Jumlah Skor = _____

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-9	1	
10-18	2	
19-27	3	

Skor = _____

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama sebulan terakhir	0	
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = _____

8.

Apakah saudara memiliki teman sekamar atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama sebulan terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras				
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur				
Kedua kaki menggapit atau menghentak selama tidur				
Mengalami bingung selama tidur				
Kegelisahan yang lain selama tidur, jelaskan				

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	
Sangat banyak masalah (kronis)	3	

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Skor = _____

11. Bagaimana kualitas tidur saudara?

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun, tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = _____

Jumlah skor = _____

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan		
2.	Gelisah		
3.	Lesu		
4.	Apatis		
5.	Kehitaman di sekitar mata		
6.	Kelopak mata bengkak		
7.	Konjungtiva merah		
8.	Sering menguap		

Kesimpulan tidur baik/buruk dengan kategori:

1. Insomnia jangka pendek
2. Insomnia sementara
3. Insomnia kronis

Pertemuan Pertama Hari Kamis, Tanggal 1 Juni 2017 Sebelum Minum Susu

LEMBAR HASIL WAWANCARA *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*
(*PSQI*)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama : Oma M

Usia : 70 tahun (27 Mei 1947)

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMP

Pertanyaan :

Selama sebulan yang lalu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

“Malam pukul 20.00 dan siang tidak dapat tidur”.

2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	
16-30 menit	1	
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	√

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur pada pagi hari dan siang hari?

“Pagi bangun pukul 24.00 dan siang tidak dapat tidur”.

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	
6-7 jam	1	
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	√

Skor = 3

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

“10 jam”.

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

$$= (4 : 10) \times 100$$

$$= 40 \%$$

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	
75–84%	1	
65-74 %	2	
< 65 %	3	√

Skor = 3

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No	Alasan	Tidak selama sebulan terakhir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit				√
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar				√
c.	Bangun ke kamar mandi				√
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman		√		
e.	Batuk			√	
f.	Merasa kedinginan				√
g.	Merasa panas				√
h.	Mengalami mimpi buruk				√
i.	Mengalami nyeri		√		

j.	Alasan lain yaitu 1. Mendengar suara anjing menggonggong 2. Teringat keluarga 3. Kesepian Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut					√
----	--	--	--	--	--	---

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

$$\text{Jumlah skor} = 3 + 3$$

$$= 6$$

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-2	1	
3-4	2	
5-6	3	√

Skor = 3

Jumlah skor 6b sampai 6j

$$\text{Jumlah Skor} = 22$$

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-9	1	
10-18	2	
19-27	3	√

Skor = 3

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama sebulan terakhir	0	√
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = 0

8.

Apakah saudara memiliki teman atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	√
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama sebulan terakhir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras	√			
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur		√		
Kedua kaki mengapit atau menghentak selama tidur				√
Mengalami bingung selama tidur				√
Kegelisahan yang lain selama tidur, meliputi: 1. Tidak bekerja				√

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

“Kadang-kadang sakit kepala setelah bangun tidur dan sebelum tidur malam”.

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	
Sangat banyak masalah (kronis)	3	√

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Skor = 3

11. Bagaimana kualitas tidur saudara?

“Selama ini tidak dapat tidur nyenyak, sering terbangun pada malam hari, setelah itu tidak dapat tidur lagi, dan tidak dapat tidur siang”.

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	√

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun , tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = 3

Jumlah skor = 18

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan	√	
2.	Gelisah	√	
3.	Lesu	√	
4.	Apatis	√	
5.	Kehitaman di sekitar mata	√	
6.	Kelopak mata bengkak		√
7.	Konjungtiva merah	√	
8.	Sering menguap		√

Kesimpulan tidur buruk dengan kategori insomnia kronis.

Pertemuan Kedua Hari Senin, Tanggal 5 Juni 2017 Setelah Minum Susu

LEMBAR HASIL WAWANCARA *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*
(*PSQI*)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama : Oma M

Usia : 70 tahun (27 Mei 1947)

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMP

Pertanyaan :

Setelah minum susu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

“Tidur malam pukul 19.00, lalu bangun dan tidur lagi pukul 23.00, bangun lagi lalu tidur pukul 02.00 dan siang tidak dapat tidur”.

- 2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	
16-30 menit	1	
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	√

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur malam dan siang hari?

“Malam bangun pukul 22.00 kemudian tidur lagi dan bangun pukul 01.00, tidur lagi kemudian bangun pukul 03.00 dan siang tidak dapat tidur”.

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	
6-7 jam	1	√
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	

Skor = 1

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

“9 jam”.

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

$$= (6 : 9) \times 100$$

$$= 66,6 \%$$

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	
75-84%	1	
65-74 %	2	√
< 65 %	3	

Skor = 2

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No	Alasan	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit				√
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar				√
c.	Bangun ke kamar mandi				√
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman		√		
e.	Batuk			√	
f.	Merasa kedinginan			√	
g.	Merasa panas			√	
h.	Mengalami mimpi		√		

	buruk				
i.	Mengalami nyeri		√		
j.	Alasan lain yaitu 1. Mendengar suara anjing menggonggong 2. Kesepian Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut				√

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

Jumlah skor = 3 + 3

= 6

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-2	1	
3-4	2	
5-6	3	√

Skor = 3

Jumlah skor 6b sampai 6j

Jumlah skor = 18

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-9	1	
10-18	2	√
19-27	3	

Skor = 2

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama seminggu terakhir	0	√
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = 0

8.

Apakah saudara memiliki teman sekamar atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	√
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama seminggu terakhir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras	√			
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur		√		
Kedua kaki mengapit atau menghentak selama tidur				√
Mengalami bingung selama tidur				√

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

“Sudah tidak merasakan sakit kepala sebelum tidur dan sesudah tidur atau saat beraktivitas”.

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	√
Sangat banyak masalah (kronis)	3	

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Skor = 2

9. Bagaimana kualitas tidur saudara?

“masih gelisah, belum merasakan tidur nyenyak, dan masih terbangun tengah malam”.

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	√
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun, tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyaman)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = 2

Jumlah skor = 12

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan	√	
2.	Gelisah	√	
3.	Lesu	√	
4.	Apatis	√	
5.	Kehitaman di sekitar mata	√	
6.	Kelopak mata bengkak		√
7.	Konjungtiva merah		√
8.	Sering menguap		√

Kesimpulan tidur buruk dengan kategori insomnia sementara.

Pertemuan Ketiga Hari Kamis, Tanggal 8 Juni 2017 Setelah Minum Susu

LEMBAR HASIL WAWANCARA *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*
(*PSQI*)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama : Oma M

Usia : 70 tahun (27 Mei 1947)

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMP

Pertanyaan :

Setelah minum susu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

“Tidur malam pukul 20.00, lalu bangun dan tidur lagi pukul 22.30 dan siang tidur pukul 13.00”.

- 2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	
16-30 menit	1	√
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur malam dan siang hari?

“Malam bangun pukul 22.00 kemudian tidur lagi dan bangun pukul 03.00 dan siang bangun pukul 14.00”.

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	√
6-7 jam	1	
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	

Skor = 0

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

“9 jam”.

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

$$= (8 : 9) \times 100$$

$$= 88,8 \%$$

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	√
75-84%	1	
65-74 %	2	
< 65 %	3	

Skor = 0

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No	Alasan	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit		√		
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar		√		
c.	Bangun ke kamar mandi		√		
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman		√		
e.	Batuk	√			
f.	Merasa kedinginan		√		
g.	Merasa panas	√			
h.	Mengalami mimpi buruk		√		
i.	Mengalami nyeri			√	

j.	Alasan lain yaitu 1. Mendengar suara anjing menggonggong 2. Kesepian Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut				√
----	--	--	--	--	---

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

$$\text{Jumlah skor} = 1 + 1$$

$$= 2$$

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-2	1	√
3-4	2	
5-6	3	

Skor = 1

Jumlah skor 6b sampai 6j

$$\text{Jumlah Skor} = 10$$

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-9	1	
10-18	2	√
19-27	3	

Skor = 2

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama seminggu terakhir	0	√
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = 0

8.

Apakah saudara memiliki teman sekamar atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	√
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras	√			
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur		√		
Kedua kaki mengapit atau menghentak selama tidur				√
Mengalami bingung selama tidur			√	

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

“Setelah minum susu dan dapat tidur dengan baik, sekarang tidak pernah sakit kepala”.

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	√
Sangat banyak masalah (kronis)	3	

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Jumlah skor pertanyaan nomor 8 dan 9

Skor = 2

11. Bagaimana kualitas tidur saudara?

“Dapat tertidur dengan baik, tidak mimpi buruk, terbangun tengah malam satu kali karena BAK, selanjutnya dapat tertidur lagi, biasanya tidak dapat tidur lagi. Dapat tidur siang kurang lebih satu jam”.

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	√
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun, tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyaman)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = 1

Jumlah skor = 6

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan	√	
2.	Gelisah	√	
3.	Lesu	√	
4.	Apatis	√	
5.	Kehitaman di sekitar mata		√
6.	Kelopak mata bengkak		√
7.	Konjungtiva merah		√
8.	Sering menguap		√

Kesimpulan tidur buruk dengan kategori insomnia sementara.

Pertemuan Keempat Hari Senin, Tanggal 12 Juni 2017 Setelah Minum Susu

LEMBAR HASIL WAWANCARA *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*
(*PSQI*)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama : Oma M

Usia : 70 tahun (27 Mei 1947)

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMP

Pertanyaan :

Setelah minum susu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

“Malam pukul 19.00, lalu bangun dan tidur lagi pukul 23.00 dan siang tidur pukul 13.00”.

- 2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	
16-30 menit	1	√
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur malam dan siang hari?

“Malam bangun pukul 22.30 kemudian tidur lagi dan bangun pukul 04.00 dan siang bangun pukul 14.00”.

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	√
6-7 jam	1	
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	

Skor = 0

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

“12 jam”.

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

$$= (10 : 12) \times 100$$

$$= 83,3 \%$$

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	
75-84%	1	√
65-74 %	2	
< 65 %	3	

Skor = 1

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No	Alasan	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit		√		
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar		√		
c.	Bangun ke kamar mandi		√		
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman	√			
e.	Batuk	√			
f.	Merasa kedinginan		√		
g.	Merasa panas		√		
h.	Mengalami mimpi buruk		√		
i.	Mengalami nyeri	√			

j.	Alasan lain yaitu 1. Mendengar suara anjing menggonggong Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut			√	
----	---	--	--	---	--

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

Jumlah skor = 1 + 1

= 2

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-2	1	√
3-4	2	
5-6	3	

Skor = 1

Jumlah skor 6b sampai 6j

Jumlah Skor = 7

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1-9	1	√
10-18	2	
19-27	3	

Skor = 1

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama seminggu terahir	0	√
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = 0

8.

Apakah saudara memiliki teman sekamar atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	√
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras	√			
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur		√		
Kedua kaki mengapit atau menghentak selama tidur		√		
Mengalami bingung selama tidur		√		

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

“Tidak, sudah tidak pernah sakit kepala”.

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	√
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	
Sangat banyak masalah (kronis)	3	

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Skor = 0

11. Bagaimana kualitas tidur saudara?

“Mudah tertidur , dapat tidur dengan sangat nyenyak, tidak merasakan cemas saat tidur, tidak mimpi buruk, merasakan nyaman dan enak saat tidur, masih terbangun tengah malam karena BAK 1x dalam seminggu, tapi dapat tidur lagi, dan bangun tanpa ada gangguan serta tidur siang kurang lebih 1 jam”.

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	√
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun, tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyaman)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = 0

Jumlah skor = 3

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan	√	
2.	Gelisah	√	
3.	Lesu	√	
4.	Apatis	√	
5.	Kehitaman di sekitar mata		√
6.	Kelopak mata bengkak		√
7.	Konjungtiva merah		√
8.	Sering menguap		√

Kesimpulan tidur buruk dengan kategori insomnia sementara.

Pertemuan Kelima Hari Kamis, Tanggal 15 Juni 2017 Setelah Minum Susu

LEMBAR HASIL WAWANCARA *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*
(*PSQI*)

Petunjuk pengisian:

1. Beritahukan kepada responden bahwa pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur responden selama satu bulan terakhir!.
2. Beritahukan kepada responden bahwa jawaban yang responden berikan harus menunjukkan jawaban yang paling tepat pada sebagian besar kejadian di siang dan malam hari dalam satu bulan terakhir!.

Identitas :

Nama : Oma M

Usia : 70 tahun (27 Mei 1947)

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan terakhir : SMP

Pertanyaan :

Setelah minum susu,

1. Jam berapa saudara pergi tidur pada malam dan siang hari?

“Tidur malam pukul 19.00 dan siang tidur pukul 13.00”.

- 2.

Berapa lama (menit) saudara biasanya dapat tertidur pada malam atau siang hari?	Skor	Jawaban
≤ 15 menit	0	√
16-30 menit	1	
31-60 menit	2	
> 60 menit	3	

3. Jam berapa saudara biasanya bangun tidur malam dan siang hari?

“Tidur malam bangun pukul 04.00 dan siang bangun pukul 13.30”.

4.

Berapa jam saudara tidur pada malam dan siang hari?	Skor	Jawaban
> 7 jam	0	√
6-7 jam	1	
5-6 jam	2	
< 5 jam	3	

Skor = 0

5. Berapa jam saudara di atas tempat tidur?

“11 jam”.

Menghitung skor = Jumlah jam tidur : jumlah jam di atas tempat tidur x 100

$$= (9 : 11) \times 100$$

$$= 81,8 \%$$

Kategori	Skor	Jawaban
> 85%	0	
75-84%	1	√
65-74 %	2	
< 65 %	3	

Skor = 1

6. Masalah apa yang menyebabkan gangguan tidur saudara?

No	Alasan	Tidak selama seminggu terahir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
	Skor	0	1	2	3
a.	Tidak dapat tidur selama 30 menit		√		
b.	Bangun pada pertengahan malam atau pagi-pagi benar		√		
c.	Bangun ke kamar mandi	√			
d.	Tidak dapat bernapas dengan nyaman	√			
e.	Batuk	√			
f.	Merasa kedinginan		√		
g.	Merasa panas	√			
h.	Mengalami mimpi buruk		√		

i.	Mengalami nyeri	√			
j.	Alasan lain yaitu 1. Mendengar suara anjing menggonggong Berapa sering dalam mengalami masalah tersebut			√	

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 6a

Jumlah skor = 0 + 1

= 1

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1 – 2	1	√
3 – 4	2	
5 – 6	3	

Skor = 1

Jumlah skor 6b sampai 6j

Jumlah Skor = 5

Jumlah skor	Skor	Jawaban
0	0	
1–9	1	√
10–18	2	
19–27	3	

Skor = 1

7.

Berapa sering saudara menggunakan obat untuk membantu tidur?	Skor	Jawaban
Tidak selama seminggu terakhir	0	√
Lebih dari 1 x dalam seminggu	1	
1 x atau 2 x dalam seminggu	2	
3 x atau lebih dalam seminggu	3	

Skor = 0

8.

Apakah saudara memiliki teman sekamar atau pengurus panti yang dapat membantu tidur?	Jawaban
Tidak ada teman atau pasangan dalam kamar	
Teman atau pasangan di ruang lain	√
Teman atau pasangan dalam ruang yang sama, tetapi berbeda tempat tidur	
Teman atau pasangan dalam tempat tidur yang sama	

Jika memiliki teman sekamar atau pengurus panti, maka:

Menanyakan kepada teman sekamar atau pengasuh panti selama 1 bulan sebelum dilakukan pengambilan data mengenai subjek sebagai berikut:	Tidak selama seminggu terakhir	Lebih dari 1 x dalam seminggu	1 x atau 2 x dalam seminggu	3 x atau lebih dalam seminggu
Mendengkur dengan keras	√			
Istirahat panjang sambil terengah-engah selama tidur	√			
Kedua kaki mengapit atau menghentak selama tidur		√		
Mengalami bingung selama tidur	√			

9. Apakah saudara merasakan sakit kepala?

“Tidak, gak tahu ya selama tidur saya merasakan nyaman dan minum susu sebelum tidur tidak pernah lagi sakit kepala, tidur saya dibawa enak terus”.

10.

Berapa banyak masalah yang saudara alami sehingga dapat mengganggu tidur saudara?	Skor	Jawaban
Tidak ada masalah (mengalami 0 masalah)	0	√
Hanya sekali atau sedikit ada masalah (jangka pendek)	1	
Sering ada masalah (sementara)	2	
Sangat banyak masalah (kronis)	3	

Keterangan:

a. Insomnia jangka pendek

Peristiwa traumatis seperti kehilangan orang yang dicintai dan masalah keluarga dan tempat kerja seperti ada tekanan di tempat tinggal.

b. Insomnia sementara

Gelisah pada malam hari, adanya perubahan lingkungan seperti kebisingan konstruksi bangunan dan pengalaman sebuah kecelakaan.

c. Insomnia kronis

Susah tidur selama 3 minggu, kebiasaan tidur tidak menentu, penggunaan obat berlebih, penggunaan alkohol, penggunaan rokok, gangguan tidur bangun, gelisah, nyeri karena cemas.

Skor = 0

11. Bagaimana kualitas tidur saudara?

“Selama setiap hari minum susu sebelum tidur, tidak merasa ada gangguan tidur, ada pun saya tetap dapat tertidur pulas, biasanya mendengar sedikit suara saya mudah terbangun, tapi ini tidak, tidur sangat nyenyak, nyaman, dapat tidur siang, sekarang mudah mengantuk dan tidak gelisah”.

Apakah merasakan tidur nyenyak?	Skor	Jawaban
Sangat baik (sangat nyenyak)	0	√
Cukup baik (cukup nyenyak)	1	
Cukup buruk (tidak nyenyak)	2	
Sangat buruk (sangat tidak nyenyak)	3	

Keterangan:

a. Sangat baik (sangat nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, bermimpi, otot santai, jarang bergerak, durasi lebih dari 2 jam tidak terbangun.

b. Cukup baik (cukup nyenyak)

Ditandai sulit dibangunkan, jarang bergerak, otot santai, durasi 1 jam tidak terbangun.

c. Cukup buruk (tidak nyenyak)

Ditandai relatif mudah terbangun, tidur bersuara, durasi 10 sampai 20 menit.

d. Sangat buruk (sangat tidak nyaman)

Ditandai mudah terbangun dengan stimulus suara dan terbangun merasa seperti melamun.

Skor = 0

Jumlah skor = 3

Sumber dari Edinger dkk, (2010:19-21) yang diterjemahkan oleh peneliti.

LEMBAR OBSERVASI

Nomor	Mengamati	Ya	Tidak
1.	Kelelahan	√	
2.	Gelisah	√	
3.	Lesu		√
4.	Apatis		√
5.	Kehitaman di sekitar mata	√	
6.	Kelopak mata bengkak		√
7.	Konjungtiva merah	√	
8.	Sering menguap		√

Kesimpulan tidur baik dengan kategori insomnia dapat teratasi.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : LB.04.02/4.0/ 065 /2017

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:

Kepala Yayasan Griya Kasih Siloam
Jl. Bundangan Sigura-Gura Barat No. 27, Karang Besuki, Sukun
di -
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Yayasan Griya Kasih Siloam Kota Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Hannov Helwatul Warda

NIM/Semester : 1401100010/V

Asal Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Malang

Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia Sesudah Minum Susu

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 04 Januari 2017

a.n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan



Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG



- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0343) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
Website: <http://www.poltekkes-malang.a.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : LB.02.03/4.0/ 2083 /2017
Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala Rumah Asuh Anak dan Lansia Griya Asih
Jl. Ngamarto Selatan No. 628, Lawang
di –
Lawang – Malang

Menyusuli surat nomor: LB.04.02/4.0/067/2017 tertanggal 04 Januari 2017 perihal Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, maka bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Rumah Asuh Anak dan Lansia Griya Asih (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 31 Mei–29 Juli 2017.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : **Hannov Helwatul Warda**
NIM/Semester : 1401100010/VI
Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia Sesudah Minum Susu di Panti Griya Asih Lawang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 30 Mei 2017

a.n: Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan



Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang



YAYASAN DIAKONIA GPIB

Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)

“ GRIYA ASIH ”

Jl. Pramuka RT 06 / RW 07 Ds. Ngamarto

Telp. (0341) 427306 Lawang 65211

Bank BCA Cab. Lawang a.n Yayasan Diakonia GPIB No. 011-358-3191

SURAT KETERANGAN

No. Ket. 26/RAAL-GA/I/2017

Dasar : Surat permohonan dari POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG No. LB.04.02/4.0/067/2017 tanggal 04 Januari 2017 perihal : Permohonan Ijin Study Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Malang , maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DANIEL FRANS FoEH
Jabatan : Ketua Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)
"Griya Asih" Lawang.

Mengijinkan untuk melaksanakan pengambilan data Study Pendahuluan kepada Mahasiswa :

Nama : HANNOV HELWATUL WARDA
NIM/Semester : 1401100010 / V
Asal Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia Sesudah Minum Susu.

Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Lawang
Pada tanggal : 10 Januari 2017

Yayasan Diakonia GPIB
Ketua Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)

Griya Asih Lawang



Daniel Frans FoEh



YAYASAN DIAKONIA GPIB

Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)

“GRIYA ASIH”

Jl. Pramuka RT 06 / RW 07 Ds. Ngamarto

Telp. (0341) 427306 Lawang 65211

Bank BCA Cab. Lawang a.n Yayasan Diakonia GPIB No. 011-358-3191

SURAT KETERANGAN

No. Ket. 29/RAAL-GA/VI/2017

Dasar : Surat permohonan dari POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG No. LB.02.03/4.0/2083/2017 tanggal 30 Mei 2017 perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Malang , maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DANIEL FRANS FoEH
Jabatan : Ketua Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)
"Griya Asih" Lawang.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Mahasiswa :

Nama : HANNOV HELWATUL WARDA
NIM/Semester : 1401100010 / V
Asal Program Studi : Prodi D-III Keperawatan Malang

Telah melaksanakan penelitian /pengambilan data-data yang diperlukan dengan judul : **GAMBARAN KUALITAS DAN KUANTITAS TIDUR PADA LANSIA YANG MENGALAMI INSOMNIA SESUDAH MINUM SUSU DI PANTI GRIYA ASIH LAWANG**, pada tanggal 31 Mei – 29 Juli 2017
Demikian Surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Lawang
Pada tanggal : Juli 2017

Yayasan Diakonia GPIB
Ketua Rumah Asuh Anak & Lansia (RAAL)
Griya Asih Lawang



Daniel Frans FoEh



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hannov Helwatul Warda

Nim : 1401100010

Nama Pembimbing 1 : Imam Subekti, S, Kp., M. Kep.,
Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	19-10-2016	Konsul judul "Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia sesudah Minum Susu?"	
2	2-11-16	Perbaikan latar belakang Masalah: Cara penulisan, Cekutan penulisan paragraf, Klasifikasi & Riset Sebelumnya	
3	11-11-16	Bab I Latar belakang - perbaikan Cara penulisan paragraf. - Tambahkan hasil & penelitian yg mengenai minum susu terhadap insomnia pd lansia	
4	23-11-16	Bab I Aee Lanjutan ke Bab II	
5.	6-1-17	Bab II → Perbaruan - Konsep Lansia Tulaku Bayah - Konsep Tidur Tulaku Bayah - Tambahkan sub bab pyarakul minum susu terhadap kualitas & kuantitas tidur lansia → jurnal/artikel penelitian Bab III : Perbaruan Desain → desain observasional - Subyek, Fokus Studi, Konteks, - Def-op., Metode, pyolaku dan Analisis data, Etna	

Kaaron H.W.

6.	Bab 1-2-17	Bab II : ace Bab III : Perubahan desain produk, pengolahan data dan Analisis data	
7	Bab III	ace ace Upa Proposal	
8	Bab IV 4-7-2017	Hasil : perbaikan Cara penulisan → Semantik dg Jules pertanyaan → mony-2 & narasibha. - Analisis data. - Indulity - Shony.	
9	8-7-2017	Bab IV Hasil dan pembahasan : Perbaikan pembahasan - Sebelum & teks susu → Faktor-2 yg berpengaruh apa saja? (Usaha? psulops, lingg. Riwayas Pery?) - Setelah Pembaca Susu Seaman temnta bgmn - Bandylu dg Kiset-2 Sibclungo (Jamal / artibel) Bab V Kesimpulan perbaikan	



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hannov Helwatul Warda

Nim : 1401100010

Nama Pembimbing 1 : Imam Subekti, S, Kp., M. Kep.,
Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
10	18-7-2017	- Bab <u>10</u> - <u>10</u> aee Aee upan sday KTI	

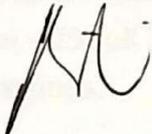


LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hannov Helwatul Warda

Nim : 1401100010

Nama Pembimbing 2 : Lenni Saragih, S.KM., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	18-10-2016	Konsul judul "Gambaran Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia sesudah Minum Susu".	
2	16-01-2017	1) ACC bab 1 dengan syarat - perbaiki cara mengutip jurnal sebagai sumber - Pisah 1 paragraf menjadi 2 paragraf karena terlalu banyak kalimat - pada paragraf perubahan fisik dan psikososial. - perbaiki tanda titik, kemudian lanjut kalimat baru. 2) ACC bab 2 3) Lanjut kerangka konsep dan bab 3	
3	31-01-2017	1) Berikan tempat penelitian pada judul, rumusan masalah, dan tujuan penelitian. 2) Lampirkan lembar wawancara pada bab 2 3) Acc kerangka konsep 3) Perbaiki bab 3 - Kriteria eksklusi - Langkah penelitian - Operasional - Instrumen penelitian - Analisa data	

4.	3/11 '17	Perbaiki literasi elus klusi. Perhatikan kelengkapan Seminar Proposal.	
5.	1/2 '17	Ace uycan proposal	
6.	10/7 '17	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tambahkan gambaran umum pelaksanaan penelitian 2) kriteria inklusi masuk dalam gambaran subjek penelitian 3) Perbaiki fokus studi kasus 4) Letakkan keterbatasan sebelum pembahasan 5) Perbaiki kesimpulan dan saran 	
7.	11/7 '17	<ol style="list-style-type: none"> 1) Belajar mengutip jurnal dan buku 2) Perbaiki gambaran umum pelaksanaan penelitian 3) Perbaiki kesimpulan dan saran 4) Mulai membuat abstrak 	



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hannov Helwatul Warda

Nim : 1401100010

Nama Pembimbing 2 : Lenni Saragih, S.KM., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8	18/7 2017	- Perbaiki kesimpulan dan saran - Mulai membuat abstrak	
9	19/7 '17	Perbaiki penyusunan & kelengkapan uraian uraian uraian	