

**PENGARUH *SLEEP HYGIENE* TERHADAP
KUALITAS TIDUR PENDERITA DIABETES
MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURING**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh :

Muhamad Fahrulloh

NIM : A12020072

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH SLEEP HYGIENE TERHADAP KUALITAS TIDUR
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURING**

Telah disetujui dan Telah memenuhi Syarat untuk di ujikan Pada

Tanggal 19 Juli 2024

Pembimbing



Dadi Santoso S.Kep.,Ns. M.Kep

0609057304

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Cahyu Septiwi M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

0627097701

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH SLEEP HYGIENE TERHADAP KUALITAS TIDUR
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURING**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

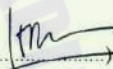

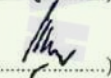
Muhamad Fahrulloh

NIM :A12020072

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji


Pada 19 Juli 2024

Susunan dosen penguji

1. Irmawan Andri Nugroho M.Kep (Penguji 1) (...)
2. Fajar Agung Nugroho, MNS (Penguji 2) (...)
3. Dadi Santoso M.Kep (Penguji 3) (...)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D

0627097701

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, sepanjang pengetahuan saya karya yang saya tulis belum terlalu familiar dan sejauh ini belum pernah di tulis dan diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan dicantumkan dalam daftar pustaka serta lolos dalam uji plagiarism.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh ataupun sebagian dari naskah tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang -undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini ditulis dengan dan dalam keadaan sadar serta tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 03 Juli 2024



(Muhamad Fahrulloh)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhamad Fahrulloh

Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 21 Desember 2001

Alamat : Dk. Slada RT 02 RW 01 Desa Kaligiri Kecamatan
Sirampog, Kabupaten Brebes

Nomor Telepon/HP : 0857-1280-8827

Alamat Email : muhamadfahrulloh@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :

**“PENGARUH *SLEEP HYGIENE* TERHADAP KUALITAS TIDUR
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURING”**

Bebas dari plagiarisme dan bukan karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 03 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



(Muhamad Fahrulloh)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik universitas muhammadiyah gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhamad Fahrulloh
NIM : A12020072
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan dan pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royal-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**“PENGARUH SLEEP HYGIENE TERHADAP KUALITAS TIDUR
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PURING”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk perangkat data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

pada tanggal: 03 Juli 2024



(Muhamad Fahrulloh)

vi Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh *Sleep Hygiene* Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Puring” dengan lancar. Proposal ini dapat terwujud dengan baik atas dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan syukur serta ucapan terima kasih kepada:

1. ALLAH swt yang telah memberikan nikmat iman, islam serta nikmat sehat sehingga penulis dapat menyusun proposal penelitian ini.
2. Kedua orang tua saya bapak Saryo Subandiyo dan ibu Sipah yang selalu memberikan dukungan dan doa’Nya dalam proses penyusunan tugas ini.
3. Untuk kakak-kakak saya Eka Priyanti dan Anisatun Fatuni’mah yang selalu memberi suport untuk saya dalam proses menyelesaikan tugas ini.
4. Dr. Hj. Herniyatun M.Kep.,Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Cahyu Septiwi , M.Kep. Sp. Kmb,Ph.D., selaku ketua program studi keperawatan program sarjana.
6. Dadi Santoso M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingannya dalam proses penyusunan tugas akhir ini.
7. Irmawan Andri Nugroho M.Kep., selaku ketua penguji dalam proses penulisan tugas akhir ini.
8. Fajar Agung Nugroho, MNS selaku anggota penguji dalam proses penulisan tugas akhir ini.
9. Teman – teman seangkatan yang sudah memberikan dukungan, bantuannya dalam proses penulisan tugas akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan, dorongan serta bantuannya selama proses penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulissn proposal ini tentu masih ada kesalahan dan kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun guna untuk penyempurnaan proposal ini, besar harapan penulis agar proposal dapat memberikan manfaat dan pengetahuan kepada pembaca.

Gombong, 03 Juli 2024



(Muhamad Fahrulloh)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai Bapak Saryo dan Ibu Sipah, yang telah memberi pendidikan kepada saya sampai saat ini dan selalu semangat memperjuangkan pendidikan untuk kami dan saya tidak mungkin bisa sampai sejauh ini tanpa doa doanya.
2. Kedua kakak saya yang selalu memberikan dukungan dan memberi semangat.
3. Pak Dadi yang selalu sabar dalam memberikan arahan selama proses penyusunan naskah ini
4. Teman teman dekat saya yang selalu terbuka dan selalu memberi semangat
5. Teman teman satu angkatan 2020 prodi keperawatan program sarjana
6. Almamater Universitas Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan ruang untuk saya menimba ilmu, doa doa baik semoga kelak saya bisa berkontribusi dalam memajukan institusi ini.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2024

Muhamad Fahrulloh¹, Dadi Santoso²
E-mail: muhamadfahrulloh@gmail.com

ABSTRAK

PENGARUH SLEEP HYGIENE TERHADAP KUALITAS TIDUR PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURING

Latar belakang: Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang memiliki gejala klasik polidipsi, polifagi dan poliuri. Poliuri yang dialami yaitu meningkatnya frekuensi kencing yang akhirnya memperngauhi kualitas tidur.

Tujuan penelitian: mengetahui pengaruh terapi aktifitas sleep hygiene terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan pendekatan *pre dan post test with control grup design* kepada 40 pasien dalam kegiatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas puring. Dibagi menjadi 2 grup, grup control 20 pasien dan grup intervensi 20 pasien. Uji statistik menggunakan uji non parametrik yaitu *wilcoxon* dan *mann whitney*.

Hasil penelitian: Hasil uji *wilcoxon* pre test dan post test kelompok eksperimen didapatkan *p value* = 0,007, pada nilai pre test dan post test kelompok kontrol didapatkan *p value* = 0,046. Hasil uji statistik *mann whitney* pada nilai pre test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan *p value* = 0,367 kemudian nilai post test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan *p value* = 0,000.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi kebiasaan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus.

Rekomendasi: Peneliti selanjutnya diharapkan melaksanakan terapi ini dan ditambah intervensi herbal dengan meminum teh *Chamomile* supaya dalam waktu satu sampai dua minggu cukup untuk mengubah kebiasaan tidur.

Kata kunci;

Kualitas Tidur, Diabetes Mellitus, Sleep Hygiene

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Gombong Muhammadiyah University
Thesis, July 2024

Muhamad Fahrulloh ¹, Dadi Santoso ²
Email: muhamadfahrulloh@gmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF SLEEP HYGIENE ON THE SLEEP QUALITY OF TYPE II DIABETES MELLITUS SUFFERENS AT THE PURING PUBLIC HEALTH CENTER

Background: Diabetes mellitus is a chronic disease that has the classic symptoms of polydipsia, polyphagia and polyuria. The polyuria experienced is an increase in the frequency of urination which ultimately affects the quality of sleep.

Objective: to determine the effect of sleep hygiene activity therapy on the sleep quality of diabetes mellitus sufferers.

Method: This research used a *quasi-experiment method* with a *pre and post test approach with control group design* for 40 patients in Prolanis activities in the Puring Community Health Center Working Area. Divided into 2 groups, a control group of 20 patients and an intervention group of 20 patients. Statistical tests use non-parametric tests, namely *Mann Whitney and wolcoxon*.

Results: The results of the wilcoxon test on the pre-test and post-test values in the experimental group obtained p value = 0,007, on the pre-test and post-test values in the control group obtained p value = 0,046. The results of the *Mann Whitney* statistical test on the pre-test scores of the experimental group and the control group obtained p value= 0.367 , then the post test scores of the experimental group and control group obtained p value= 0.000.

Conclusion: There is a therapeutic effect of *sleep hygiene habits* on the sleep quality of diabetes mellitus sufferers.

Recommendation: Future researchers are expected to implement this therapy and add herbal intervention by drinking *Chamomile tea* so that within one to two weeks it is enough to change the sleeping habits.

Keywords;

Sleep Quality, Diabetes Mellitus, Sleep Hygiene

¹ Gombong Muhammadiyah University student

² Lecturers at Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Tinjauan teori.....	9
1. Konsep diabetes mellitus.....	9
2. Konsep sleep hygiene.....	22
3. Konsep tidur	25
4. Kualitas tidur	28
B. Kerangka teori	32

C.	Kerangka Konsep	33
D.	Hipotesis	33
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	34
A.	Desain atau Rancangan Penelitian.....	34
B.	Populasi dan sampel	35
C.	Tempat dan waktu penelitian.....	36
D.	Variabel penelitian	36
E.	Desain operasional	37
F.	Instrumen penelitian	37
G.	Validitas dan Reliabilitas instrumen	38
H.	Etika penelitian.....	39
I.	Teknik pengumpulan data	40
J.	Teknik Analisa Data	42
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A.	Hasil Penelitian.....	45
1.	Analisa Univariat.....	45
2.	Analisa Bivariat	48
B.	Pembahasan	50
C.	Keterbatasan Penelitian	65
BAB V	PENUTUP.....	65
A.	Kesimpulan.....	66
B.	Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....		68

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pittsburgh Sleep Quality Indeks.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia penderita diabetes mellitus tipe II di Wilayah kerja Puskesmas Puring.....	45
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	45
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responen Berdasarkan Lamanya Menderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Puring.....	46
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol.....	46
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kualitas Tidur Pada Kelompok Intervensi	47
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kualitas Tidur Pada Kelompok Kontrol.....	47
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kualitas Tidur Pada Kelompok Intervensi Sesudah Diberikan Intervensi Sleep Hygiene..	48
Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas Data	48
Tabel 4. 9 Analisa Uji Wilcoxon nilai pre test dan post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	49
Tabel 4. 10 Analisa Uji Mann Whitney Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Sleep Hygiene pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Puring Kabupaten Kebumen Bulan Mei 2024 (N=40).....	49

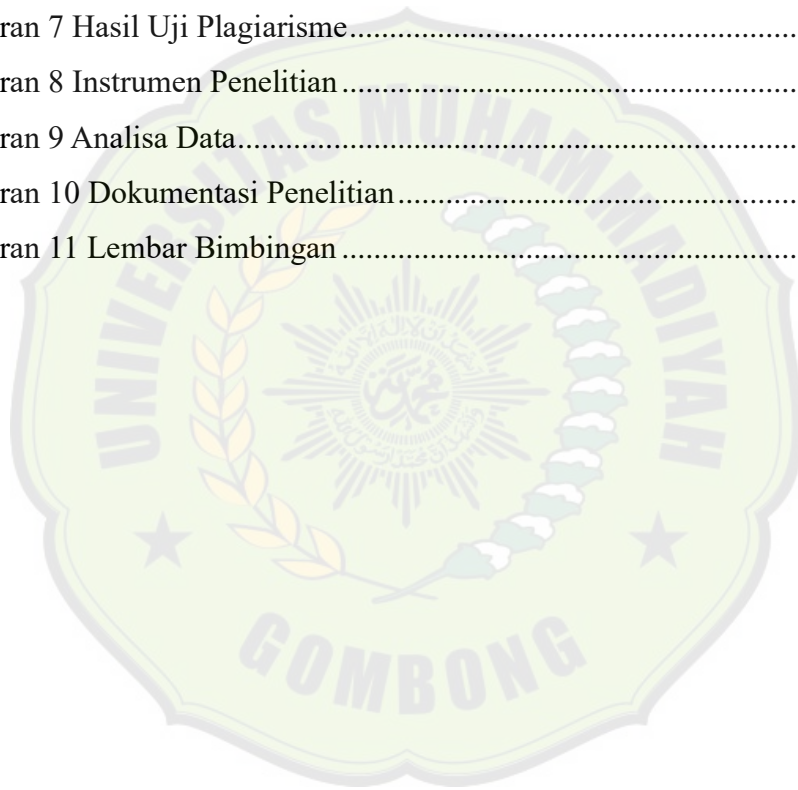
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan.....	76
Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan	77
Lampiran 3 Surat Balasan Surat Izin Studi Pendahuluan	78
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	79
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian.....	80
Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	80
Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme.....	81
Lampiran 8 Instrumen Penelitian	82
Lampiran 9 Analisa Data.....	87
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	89
Lampiran 11 Lembar Bimbingan.....	90



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes mellitus ialah sesuatu kelompok penyakit kronik yang memiliki ciri-ciri dengan meningkatnya kandungan glukosa darah disebabkan kelainan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya (Soelistijo, 2021). Dalam definisi lain menyebut diabetes mellitus (DM) merupakan kendala metabolisme karbohidrat, lemak serta protein sehingga kandungan glukosa darah mengalami kenaikan disebabkan oleh kehancuran pada sel beta pankreas ataupun ketidakmampuan jaringan dalam memakai insulin (Grossman, et.al,2014 dalam (Setiawan & Susilawati, 2022). Menurut (Subhannur Rahman, Yumi Baida Rahmah, 2020) menyebutnya *silent killer* disebabkan diabetes dapat menyerang semua organ dalam tubuh dan bisa memunculkan bermacam-macam keluhan.

Menurut (WHO, 2015) menjelaskan bahwa diabetes mellitus ialah penyakit yang selalu menyertai pengidap sepanjang hidupnya sebab diabetes mellitus hanya dapat pulih ketika pengidap mampu mengontrol kadar gula darahnya (Subhannur Rahman, Yumi Baida Rahmah, 2020). Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019 menyatakan bahwa penyandang diabetes mencapai 463 juta pada umur 20-79 tahun serta diperkirakan akan meningkat di umur 65-79 tahun menjadi 11,2 juta orang di tahun 2030 dan akan meningkat menjadi 700 juta di tahun 2045 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020 dalam (Cahyaningrum, 2023). Estimasi jumlah penderita DM di Provinsi Jawa Tengah sejumlah 652.822 orang penderita atau sekitar 2,1%.(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Dari profil kesehatan Kabupaten Kebumen sebanyak penyandang DM sebanyak 12.000 penderita dan berdasarkan data yang ada di puskesmas puring sebanyak 556 penderita (Kebumen, 2022). Peningkatan jumlah permasalahan diabetes tersebut tentu berakibat terhadap kenaikan komplikasi yang dirasakan penderita. Komplikasi yang terjadi berupa

komplikasi akut seperti ketoasidosis diabetik, hiperosmolar non ketotik serta hipoglikemia. Sebaliknya, komplikasi kronik semacam makroangiopati, mikroangiopati serta neuropatik diabetik ataupun kaki diabetik (Perkeni 2011) dalam (Windasari, 2014).

Selain memiliki risiko komplikasi, diabetes mellitus juga memiliki keluhan khas yaitu poliuria (selalu buang air kecil), polidipsia (selalu merasa haus), polifagia (selalu makan), serta penurunan berat badan (Harahap et al., 2022). Selain 3 gejala khas tersebut, penderita diabetes juga terdapat gejala sekunder yaitu gangguan tidur yang berdampak pada frekuensi terbangun yang dapat menurunkan durasi dan kualitas tidur. Manifestasi klinis poliuria (banyak kecing), banyak minum (polifagia), polidipsia (banyak makan), kesemutan, kelelahan dan lainnya yang sering kali menyebabkan tidak nyaman pada pasien (Kurniati & Natalya, 2022). Dalam hal ini pasien sering terbangun tengah malam untuk BAK, sehingga pasien menghadapi kendala *onset* tidur serta sulit mempertahankan tidur (Rahmawati, 2020).

Sejalan dengan penelitian (Kurniati & Natalya, 2022) yang menyatakan bahwa gangguan tidur yang dialami oleh penderita diabetes mellitus dikarenakan terlalu sering BAK di malam hari sebanyak 99%, rasa sakit 85%, kesemutan serta kram pada kaki 81%, keletihan 79%, haus di malam hari 99%, lapar di malam hari 53 % serta tidur mendengkur 35%. Dalam penelitian ini 67% responden menyatakan bahwa mempunyai kualitas tidur yang kurang baik. Menurut (Tarnoto et al., 2023) bahwa tidur yang berkualitas menjadi hal yang penting. Karena kualitas tidur yang tidak baik akan berakibat secara fisik dan psikologis seseorang. Dampak secara fisik seperti mengalami resistensi insulin, penyakit kardiovaskuler serta kelelahan dan dampak secara psikologis dapat mengakibatkan penurunan kapasitas kerja, gangguan mental mudah tersinggung, marah dan depresi klinis. Kebalikannya, kualitas tidur yang baik mempunyai peran bernilai untuk pengidap diabetes mellitus ialah mengendalikan tingkatan insulin,

memelihara asupan kalori serta kurangi kebiasaan yang tidak sehat (Kurniati & Natalya, 2022).

Kualitas tidur dapat diartikan seseorang merasakan kepuasan terhadap tidur. Sehingga tidak memperlihatkan perasaan capek, gampang terangsang, mudah gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, kemerahan konjungtiva, mata nyeri, perhatian terpecah – pecah, sakit kepala, mengantuk dan menguap (Rahmawati, 2020). Penderita diabetes mellitus dengan kualitas tidur yang kurang baik akan alami hipersekresi insulin serta peningkatan hormone leptin yang dapat meningkatkan intake makanan seperti karbohidrat yang berakibat pada kenaikan berat badan. Hal ini tentu mempengaruhi tingkat keparahan penderita (RD, 2023).

PERKENI 2019 menjelaskan bahwa terdapat empat pilar utama dalam penatalaksanaan DM tipe 2, ialah pendidikan, pengobatan gizi medis, latihan jasmani, serta rencana terapi farmakologis. Selain 4 pilar tersebut edukasi kepada pasien juga berguna untuk dilakukan pengendalian awal. Bentuk edukasi yang dipakai dalam meningkatkan kualitas tidur pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 yaitu *sleep hygiene* (Harahap et al., 2022). Sejalan dengan penelitian (Chasanah, 2017) mengemukakan *sleep hygiene* yang baik dapat mengurangi kualitas tidur yang tidak baik dan semakin menurun perilaku *sleep hygiene* akan semakin buruk juga kualitas tidurnya.

Sleep hygiene ialah suatu latihan atau kebiasaan yang bisa pengaruhi tidur dengan mengacu pada daftar perilaku, keadaan lingkungan, serta faktor lain yang bisa disesuaikan sebagai terapi utama atau terapi sekunder dalam mengatasi gangguan tidur (Rahmawati, 2020). Dalam penelitian (Tarnoto et al., 2023) menerangkan bahwa terapi non farmakologis *sleep hygiene* menjadi salah satu pengobatan yang bisa digunakan dalam mengurangi masalah gangguan tidur dengan memodifikasi perilaku dan lingkungan supaya memperoleh tidur yang berkualitas.

Wahyu ningsih lase (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pasien diabetes mellitus” dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 57 orang dan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah dan positif antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

Dalam penelitiannya (Rahmawati, 2020) yang berjudul “Hubungan *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe 2 “dengan jumlah sampel 29 responden yang diukur dengan *quisioner sleep hygiene indeks* (SHI) serta *Pittsburgh sleep quality indeks* (PSQI). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Peneliti (Harahap et al., 2022) yang berjudul “Pengaruh *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pada penderita diabetes mellitus tipe 2 “dengan jumlah sampel 20 orang. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan antara *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur pasien diabetes mellitus tipe 2.

Dalam literatur review (Tiala et al., 2022) tentang *sleep hygiene intervention for sleep quality in school-age*. Dengan mengumpulkan artikel tahun 2015 – 2021 yang kemudian memperoleh 5 artikel terpilih. Hasil literatur *review* ini mengambil kesimpulan bahwa penerapan *sleep hygiene* memiliki pengaruh terhadap gangguan tidur anak usia sekolah tetapi memiliki perbedaan dalam jangka pemberian terapi berbeda – beda sehingga penulis mengevaluasi bahwa keefektifan *sleep hygiene* dipengaruhi dari seseorang dalam menerapkannya dan *sleep hygiene* tidak langsung bisa menangani gangguan tidur jika tidak menerapkannya dengan baik.

Hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan pada tanggal 09 November 2023 diperoleh hasil lansia yang mengikuti kegiatan PROLANIS di wilayah kerja puskesmas Puring sebanyak 85 pasien dan yang hadir

dalam kegiatan sebanyak 35 peserta. Hasil wawancara kepada 10 peserta 90% mengeluh sulit memulai tidur, sering terbangun lebih awal serta sulit untuk tidur kembali, pada malam hari buang air kecil 2 – 4 kali serta ketika gula darahnya tinggi bisa sampai 6 kali, namun pasien mengatakan masih bisa tidur siang tetapi tidak menentu.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai apakah ada “Pengaruh *Sleep Hygiene* terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Puring”.

B. Rumusan masalah

Diabetes mellitus dapat menyebabkan gangguan tidur, kualitas tidur yang buruk dapat berdampak secara fisik dan psikologis penderita. Dampak fisik seperti keletihan, sedangkan dampak psikologis seperti mudah tersinggung, marah, depresi klinis. Dampak psikologis ini disebabkan karena tidak memperoleh kualitas tidur yang baik. Adapun pengobatan non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dengan terapi *sleep hygiene*. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi *Sleep hygiene* terhadap Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Puring”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh *sleep hygiene* terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus II di wilayah kerja Puskesmas Puring.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Puring.
- b. Untuk mengetahui kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Puring.

- c. Untuk mengetahui pengaruh sleep hygiene terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Puring.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pemahaman tentang terapi non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur atau insomnia pada penderita diabetes mellitus sehingga penderita dapat memperoleh tidur yang berkualitas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi profesi kesehatan

Dapat menambah pemahaman tenaga kesehatan dan sebagai panduan khusus dalam upaya meningkatkan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara memberikan terapi non farmakologis (*sleep hygiene*) dalam meningkatkan kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe II.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan khususnya tentang *sleep hygiene* pada penderita diabetes mellitus tipe II.

c. Manfaat bagi pasien diabetes mellitus

Sebagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur serta upaya meningkatkan kualitas tidur pada penderita diabetes mellitus tipe II

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian lain
Wahyu Ningsih	Hubungan sleep hygiene dengan	Metode penelitian ini adalah jenis	Dari hasil penelitian ini	Persamaan

lase (2023)	kualitas tidur pasien diabetes mellitus	kuantitatif dengan desain cross sectional, populasi berjumlah 134 dan sampel yang diambil 57 orang dengan accidental sampling dan menggunakan uji sparman rank untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.	dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan lemah dan positif tetapi tidak signifikan antara sleep hygiene dengan kualitas tidur pasien diabetes mellitus di wilayah UPTD puskesmas kecamatan gunungsitoli.	<ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas sleep hygiene Variabel terikat yaitu kualitas tidur Perbedaan <ol style="list-style-type: none"> Metode penelitian dengan pre experiment one grup control Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling
(Harahap et al., 2022)	Pengaruh sleep hygiene terhadap mutu tidur pada pengidap diabet mellitus jenis 2 di daerah kerja puskesmas batunadua kota padangsampung	Metode penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan rancangan quasy experiment mengenakan desain satu kelompok pretest dan post test. populasi berjumlah 216 orang dan diambil sampel menggunakan porpositive sampling 20 responden. alat ukur yang digunakan <i>pittsburgh sleep quality indeks</i> (PSQI) dan analisis	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh sleep hygiene terhadap kualitas tidur pada penderita Diabetes mellitus tipe II dengan nilai uji $p=0,000 (<0,05)$.	Persamaan <ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas yaitu sleep hygiene Variabel terikat yaitu kualitas tidur Alat ukur yang digunakan Perbedaan <ol style="list-style-type: none"> Metode penelitian yaitu pre experiment

		menggunakan uji wilcoxon			dengan one grup control 2. Pengambilan sampel dengan total sampling 3. Analisis dalam pengolahan data yang digunakan
(Rahmawati, 2020)	Hubungan sleep hygiene terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Indralaya	Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang diambil 29 responden dengan kriteria inklusi dan penelitian ini menggunakan alat ukur skor <i>sleep hygiene</i> (SHI) dan <i>pittsburgh sleep quality indeks</i> (PSQI) dan menggunakan uji bivariat.	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sleep hygiene terhadap kualitas tidur penderita diabetes mellitus dengan nilai p value = 0,017.	Persamaan 1. Variabel bebas yaitu sleep hygiene 2. Variabel terikat yaitu kualitas tidur 3. Alat ukur yang digunakan PSQI Perbedaan 1. Jenis penelitian yaitu pre experiment 2. Pengambilan sampel yaitu dengan total sampling 3. Pada peneliti	

				an ini mengg unakan dua alat ukur
				4. Uji data yang diguna kan
Pengaruh terapi aktivitas sleep hygiene terhadap kualitas tidur pada lansia di balai pelayanan sosial tresna werdha unit budi luhur yogyakarta	Penelitian ini menggunakan metode pre experimental design dengan rancangan one grup pre test dan post test. Pengambilan sampel dengan random sampling sebanyak 15 orang, kualitas tidur diukur dengan pittsburg sleep quality indeks dan dianalisis menggunakan uji Paired T-Test	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi aktifitas sleep hygiene terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai uji paired T-Test p-value <0,05 maka Ha diterima.	Persamaan	
			1. Variabel bebas yaitu sleep hygiene	
			2. Variabel terikat yaitu kualitas tidur	
			3. Alat ukur yang digunakan PSQI	
			4. Rancangan one grup sampel	
			Perbedaan	
			1. Pengambilan sampel dengan total sampling	
			2. Uji data yang digunakan	

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 2476–2482. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3800>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Aji, D. (2004). Change Your Habits. *Memory*, No. 2(No. 2), 1–18.
- Aridiyanto, M. J., & Penagsang, P. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Koperasi (Studi Kasus : Koperasi Di Surabaya Utara). *JEB17: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 7(01), 27–40. <https://doi.org/10.30996/jeb17.v7i01.6542>
- Bingga, I. A. (2021). Kaitan Kualitas Tidur Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Medika Hutama*, 2(4), 1047–1052. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/214>
- Cahyaningrum, N. (2023). PERILAKU SEDENTARI DENGAN PENGENDALIAN GULA DARAH PASIEN DM TIPE 2 (Studi Kasus di Puskesmas Mulyoharjo). *Nutrition Research and Development Journal*, 03(1), 12–22.
- Chasanah, N. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta.*, 62(7), 276–283. [http://eprints.ums.ac.id/55437/1/1/Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/55437/1/1/Naskah%20Publikasi.pdf)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Erwhani, I., Arianti, S., Kim Jiu, C., & Pratama, K. (2022). Hubungan kesejahteraan spiritual dengan kepuasan hidup pada pasien diabetes foot ulcer. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(2), 23–28. <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>
- ES, H. S., Decroli, E., & Afriwardi, A. (2018). Faktor Risiko Pasien Nefropati Diabetik Yang Dirawat Di Bagian Penyakit Dalam Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 149. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.794>

- Harahap, M. A., Ritonga, N., & Rangkuti, J. A. (2022). Pengaruh Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsimpuan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 7(2), 137–148.
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Mellitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Kebumen, D. K. K. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2021*. 1-49.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Dm*, 41–50. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.412>
- Kurnia, E., & Nirwana, B. (2015). Peningkatan Frekuensi Kencing Menurunkan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 1(2), 143–154.
- Kurniati, A., & Natalya, W. (2022). The Overview of Sleep Quality in Diabetes Mellitus Clients in Kedungwuni District. *Lppm Ptma*, 75.
- Kuswanti, A. I., & Saraswati, R. (2022). *Relationship Between Family Support and Implementation of Footcare for Diabetes Mellitus Patients in The Puring Public Health Center Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Footcare pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Puring*. 025, 127–137.
- Lainsamputty, F., & Manoppo, I. J. (2022). Dimensi kualitas tidur subjektif dan korelasinya dengan depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(1), 6–16. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i1.2165>
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Mellitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Luselya Tubalawony, S., & Parinussa, N. (2023). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Dengan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 4(1), 502–508.
- Madani, M. F. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Repository.Stikesdrsoebandi.Ac.Id*, 47–48. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/121/>
- Made, N., Sukmawati, H., Gede, I., & Putra, S. W. (2019). Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI) versi bahasa indonesia dalam mengukur

kualitas tidur lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 3(2), 30–38.

- Manihuruk, S. purnama. (2020). Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Tentang Komplikasi Yang Bisa Terjadi Dari Penyakit Diabetes Mellitus Tahun 2020. In *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang* (Vol. 3). <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/4387>
- Masi, G., & Oroh, W. (2018). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Mujayanah, T., & Fadilah, I. (2019). Analisis Karakter Tanggung Jawab Siswa Pada Mata Pelajaran IPA di SMPN 21 Kota Jambi. *Jpk*, 5(2), 133–136. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jpk>
- Nuraisyah, F. (2018). Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 120–127. <https://doi.org/10.31101/jkk.395>
- PH, L., Sari, I. P., & Hermanto, H. (2018). Gambaran Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 41. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.40>
- Prasetya, T. (2016). Pola Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung Periode 1 Januari - 31 Desember 2015. *Jurnal Medika Malahayati*, 3(1), 55–60.
- Priantoro, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>
- Purba, R. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dusun Vi Silo Bonto Kecamatan Silau Laut Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 5(2), 28–34. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v5i2.1218>
- Rahmah, I. Z., Retnaningsih, D., & Apriana, R. (2018). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 9(1). <https://doi.org/10.33666/jitk.v9i1.58>
- Rahmawati, F. (2020). Hubungan Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 the Correlation Between Sleep Hygiene and Sleep Quality on People With Type 2 Diabetes Mellitus 1. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 8(1), 945–949. <https://doi.org/10.37061/jps.v8i1.12412>
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Ramadany, A. F., Pujarini, L. A., & Candrasari, A. (2013). Hubungan Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Stroke Iskemik Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta

- Tahun 2010. *Biomedika*, 5(2), 11–16.
<https://doi.org/10.23917/biomedika.v5i2.264>
- RD, P. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 158–166.
- Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. *Majority*, 8(2), 247–253.
- Ridhahani. (2020). Metodologi Penelitian Dasar. In *Journal of Experimental Psychology: General* (Vol. 136, Issue 1). <https://idr.uin-antasari.ac.id/14146/>
- Sari, G. P., Samekto, M., & Adi, M. S. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP TERJADINYA HIPERTENSI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II (Studi di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati). *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 47–59. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.92>
- Setiawan, M. D., & Susilawati. (2022). Pengaruh program diabetes self manajemen education pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di indonesia (a: systematic review). *Pengaruh Program Diabetes Self Manajemen Education Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia (a: Systematic Review)*, 1(3), 1–7.
- Setyowati, A., Rahmayanti, D., & Agianto, A. (2023). “Sleep Hygiene” untuk Kesehatan Fisik dan Mental yang Berkualitas yang Tinggal di Area Lahan Basah. *Jurnal Pengabdian ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)*, 3(1), 137. <https://doi.org/10.20527/ilung.v3i1.9515>
- Seun-fadipe, C. T., Aloba, O. O., & Oginni, O. A. (2018). *Indeks Kebersihan Tidur : Karakteristik Psikometrik dan Kegunaannya sebagai Alat Skrining pada Sampel Mahasiswa Sarjana Nigeria*.
- Simanjuntak, T. D., Sawaraswati, L. D., & Muniroh, M. (2018). Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Sonhaji, Martaningtyas, N. N., & Setiani, W. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Sleep Hygiene terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Desa Pamongan. *National & International Scientific Proceeding of UNKAHA*, 1(1), 4–5.
- Subhannur Rahman, Yumi Baida Rahmah. (2020). Literature Review: Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Dengan Ulkus Diabetik. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 6–11. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.25>
- Sumardiyono, B., & Suri, I. K. (2022). Neuropati Diabetika Kontribusi

- Karakteristik Individu, Lama Sakit, Merokok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 1–5. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Tarnoto, K. W., Hening, N., & Purwitasari, N. (2023). Sleep Hygiene Dapat Memperbaiki Kualitas Tidur Lansia : Literature Review. *Journal of Nursing Innovation*, 2(1), 1–6.
- 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. <https://doi.org/10.26714/mki.5.4.2022.326-333>
- Trisnadewi, N. W., Januraga, P. P., Pinatih, G. N. I., & Duarsa, D. P. (2022). Modul Manajemen Diabetes berbasis Keluarga. In *Modul Manajemen Diabetes berbasis Keluarga*. <https://doi.org/10.53638/bp.9786239968977>
- Utami, N. L., & Azam, M. (2019). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Penderita Diabetes Mellitus. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 311–323. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Velga Yazia & Ulfa Suryani. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume 11 No 4, November 2023, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN2338-2090 FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang Bekerjasama Dengan PPNI Jawa Tengah*, 11(4), 983–994.
- Wibowo, T. S. (2020). Pengaruh Sleep Hygiene terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng. *Indonesian Journal of Health Research*, 3(2), 35–41.
- Windasari, N. N. (2014). Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Unpublished*, 1, 1–5.
- Yuningsih, Y. (2021). Hubungan Antara DM dengan Kualitas Tidur Di Daerah Kelapa Dua. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(2), 102–108. <https://doi.org/10.51997/jk.v9i2.125>

LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mart	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Penyusunan tema dan judul										
2.	Penyusunan proposal										
3.	Uji Proposal										
4.	Uji etik										
5.	Pengambilan data hasil penelitian										
6.	Penyusunan hasil penelitian										
7.	Ujian hasil penelitian										

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)672433 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/
No : 813.I/IV.3.LP/PM/A/XI/2023	Gombong, 22 November 2023
Hal : Permohonan Ijin	
Lampiran : -	
Kepada : Yth. Kepala Puskesmas Puring	
Assalamu'alaikum Wr. Wb.	
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat limpahan dari Allah SWT. Amin	
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:	
Nama :	Muhamad Fehralloh
NIM :	A12020072
Judul Penelitian :	Pengaruh Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Puring
Kepsetoran :	Ijin Studi Pendahuluan
Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.	
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.	
	Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong  Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Surat Balasan Surat Izin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PURING

Jl. Petanahan No. 19 Sitiadi Puring Kebumen
Telp. (0287) 6655155 e-mail : puzkpurink@gmail.com
Kode Pos 54383

Puring, 25 Nopember 2023

Nomor : 071 / 2498/2023 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Kepala LPPM Universitas
Lampiran : - Muhammadiyah Gombong
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin di
GOMBONG

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat nomor 813.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023 tanggal 22 Nopember 2023 yang kami terima tanggal 25 Nopember 2023 tentang Permohonan Ijin Studi Pendahuluan atas nama Muhamad Fahrulloh; Puskesmas Puring tidak keberatan untuk penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi tugas akhir mahasiswa dengan ketentuan :

1. Saat pengambilan data penelitian sudah melibatkan dan berkoordinasi dengan Penanggungjawab program PTM dan atau pelaksana program Prolanis. yang ditunjuk guna pengambilan data.
2. Pelaksanaan pengambilan data studi pendahuluan tidak mengganggu tugas pokok / pelayanan Puskesmas Puring.
3. Mengumpulkan dan atau melaporkan data hasil studi pendahuluan sebagai pertanggungjawaban.
4. Mengikuti kaidah dan kode etik pengambilan data penelitian

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala TU Puskesmas Puring

Hery Sulistyono, S.Tr.KL
NIP 197911162008011004

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 332.5/IL.3.AU/PN/IV/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 29 April 2024

Kepada :
Yth. Kepala puskesmas puring

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Muhamad Fahrulloh
NIM : A12020072
Judul Penelitian : Pengaruh Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Melitus Tipe II di wilayah Kerja Puskesmas Puring
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PURING

Jl. Petanahan No. 19 Sitiadi Puring Kebumen, Kodepost 54383
Telepon (0287) 6655155
Laman <https://puskesmaspuring@kehatanppkb.kebumenkab.go.id>
Pos-el : puzkpurink@gmail.com

Nomor : 000.9.6 / 2153/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai
Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat nomor 332.5/IL.3.AU/PN/IV/2024 tanggal 29 April 2024 yang kami terima tanggal 6 Mei 2024 tentang Permohonan Ijin Penelitian atas nama Muhamad Fahrulloh; Puskesmas Puring tidak keberatan untuk penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi tugas akhir mahasiswa dengan ketentuan antara lain :

1. Saat Pengambilan data penelitian sudah melibatkan dan berkoordinasi dengan Penanggungjawab program PTM dan pelaksana program Prolanis.
2. Saat Pelaksanaan pengambilan data tidak mengganggu tugas pokok / pelayanan Puskesmas Puring dan sudah dilaksanakan di kegiatan prolanis.
3. Sudah mengumpulkan, melaporkan hasil pengambilan data dan penelitiannya sebagai pertanggungjawaban.
4. Sudah mengikuti kaidah, kode etik pengambilan data dan penelitian.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih. Terhitung tanggal diatas maka ijin penelitian dan pengambilan data dianggap selesai

Puring, 5 Juni 2024
Kepala TU Puskesmas Puring


Hery Sulistyono, S.Tr.KL
NIP. 197911162008011004

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Pengaruh Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Puring

Nama : Muhamad fahrulloh
NIM : A12020072
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 26 %

Gombong, 5 Juli 2024

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)



Lampiran 8 Instrumen Penelitian

Kuisisioner kualitas tidur

PSQI

A. Data identitas

Nama (inisial) :
Umur :
Pekerjaan :
Lama menderita DM :.....Bulan/Tahun

B. Kualitas tidur

Instruksi :Pertanyaan – pertanyaan dibawah ini adalah pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan tidur anda dari satu bulan yang lalu. Jawaban yang anda berikan adalah jawaban berdasarkan pengalaman tidur yang anda alami dan lakukan selama satu bulan yang lalu. Kami berharap anda menjawab semua pertanyaan dimana untuk pertanyaan nomor 1 – 4 jawaban angka sedangkan untuk pertanyaan 5 – 9 cukup dengan memberi tanda (V) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Jam berapa biasanya Anda tidur malam ?					
2. Berapa lama biasanya anda baru bisa tertidur tiap malam ?					
3. Jam berapa biasanya Anda bangun pagi ?					
4. Berapa lama Anda tidur dimalam hari ?					
5.	Seberapa sering masalah – masalah dibawah ini mengganggu tidur Anda	Tidak Pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Tidak mampu bernapas dengan leluasa				
e.	Batuk atau mengorok				

f.	Kedinginan dimalam hari				
g.	Kepanasan dimalam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain....				
6.	Seberapa sering Anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering Anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Seberapa besar antusias Anda ingin menyelesaikan masalah yang Anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9.	Bagaimana rata – rata kualitas tidur Anda				

Keterangan cara skoring

Komponen :

1. Komponen 1 : kualitas tidur subyektif

Dilihat dari pertanyaan nomor 9

0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Komponen 2 : Latensi tidur (kesulitan memulai tidur)

Total skor dari pertanyaan nomor 2 dan 5a

Pertanyaan nomor 2:

≤ 15 menit = 0

16 – 30 menit = 1

31 – 60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomor 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1 – 2 = 1

Skor 3 - 4 = 2

Skor 5 – 6 = 3

3. Komponen 3 : lama tidur malam

Dilihat dari pertanyaan nomor 4

>7 jam = 0

6 – 7 jam = 1

5 – 6 jam = 2

<5 jam = 3

4. Komponen 4 : Efisiensi tidur

Pertanyaan nomor 1, 3, 4

Efisiensi tidur = (#lama tidur/#lama ditempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomor 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya :

>85 % = 0

75 – 84 % = 1

65 – 74% = 2

< 65 % = 3

5. Komponen 5 : gangguan ketika tidur malam

pertanyaan nomor 5b sampai 5j

pertanyaan nomor 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

tidak pernah = 0

seminggu sekali	= 1
2 minggu sekali	= 2
>3 minggu	= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 5b sampai 5j dengan skor dibawah ini :

Skor 0	= 0
Skor 1 -9	= 1
Skor 10 – 18	= 2
Skor 19 – 27	= 3

6. Komponen 6: menggunakan obat – obat tidur

Pertanyaan nomor 6

tidak pernah	= 0
sekali seminggu	= 1
2 minggu sekali	= 2
> 3 kali seminggu	= 3

7. Komponen 7 : terganggunya aktifitas disiang hari

Pertanyaan nomor 7 dan 8

Pertanyaan nomor 7:

Tidak pernah	= 0
Sekali seminggu	= 1
2 kali seminggu	= 2
>3 kali seminggu	= 3

Pertanyaan nomor 8 :

Tidak antusias	= 3
Kecil	= 2
Sedang	= 1
Besar	= 0

Jumlah skor pertanyaan nomor 7 dan 8, dengan skor dibawah ini:

Skor 0	= 0
Skor 1 – 2	= 1
Skor 3 – 4	= 2
Skor 5 – 6	= 3

Skor akhir : Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Lembar observasi

Lembar Observasi Perilaku *Sleep Hygiene*

No Sampel :

Inisial Nama :

Usia : Thn

Jenis kelamin : L/P

Petunjuk :

1. Isilah tabel dibawah sesuai dengan kegiatan yang dilakukan
2. Berikan tanda (√) untuk mengisi kolom

Tanggal Observasi		1		2	
No.	Tindakan	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Membersihkan tempat tidur sebelum tidur dan sesudah tidur				
2.	Mempertahankan jadwal tidur dan bangun teratur				
3.	Melakukan diet: minum hangat sebelum tidur,tidak makan dalam jumlah besar,menghindari minum kafein dan nikotin.				
4.	Melakukan aktifitas fisik dan olah raga (bukan sebelum tidur)				

Lampiran 9 Analisa Data

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre test kontrol	20	3	11	7,60	1,984
Pre test eksperimen	20	4	12	8,35	2,601
Valid N (listwise)	20				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Post test kontrol	20	6	11	8,20	1,508
Post test eksperimen	20	2	6	4,35	1,089
Valid N (listwise)	20				

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pre Test	Based on Mean	5,319	1	38	,027
	Based on Median	3,683	1	38	,063
	Based on Median and with adjusted df	3,683	1	37,937	,063
	Based on trimmed mean	5,270	1	38	,027
Post Test	Based on Mean	5,754	1	38	,021
	Based on Median	3,862	1	38	,057
	Based on Median and with adjusted df	3,862	1	27,701	,059
	Based on trimmed mean	5,347	1	38	,026

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test kontrol	,335	20	,000	,641	20	,000
Post test kontrol	,438	20	,000	,580	20	,000
Pre test eksperimen	,361	20	,000	,637	20	,000
Post test eksperimen	,527	20	,000	,351	20	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test kontrol - Pre test kontrol	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	4 ^b	2,50	10,00
	Ties	16 ^c		
	Total	20		
Post test eksperimen - Pre test eksperimen	Negative Ranks	10 ^d	6,00	60,00
	Positive Ranks	1 ^e	6,00	6,00
	Ties	9 ^f		
	Total	20		

Test Statistics^a

	Post test kontrol - Pre test kontrol	Post test eksperimen - Pre test eksperimen
Z	-2,000 ^b	-2,714 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	,046	,007

Ranks

Kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Test	Post tes eksperimen	20	22,15	443,00
	Post test kontrol	20	18,85	377,00
	Total	40		
Post Test	Post tes eksperimen	20	11,78	235,50
	Post test kontrol	20	29,23	584,50
	Total	40		

Test Statistics^a

	Pre Test	Post Test
Mann-Whitney U	167,000	25,500
Wilcoxon W	377,000	235,500
Z	-,902	-4,820
Asymp. Sig. (2-tailed)	,367	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,383 ^b	,000 ^b

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Muhamad Fahrulloh

NIM : A12020072

Pembimbing : Dadi Santoso M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
19 Oktober 2023	Bimbingan judul	
30 Oktober 2023	Bimbingan BAB I	
09 November 2023	Revisian BAB I	
20 November 2023	ACC BAB I	
05 Desember 2023	Bimbingan BAB II & ACC BAB II	
10 Januari 2024	Bimbingan BAB III	
06 Februari 2024	Revisian BAB III & ACC BAB III	
23 Mei 2024	Bimbingan BAB IV dan V	
03 Juni 2024	Bimbingan BAB IV dan V	
24 Juni 2024	Bimbingan BAB IV dan V, ACC BAB IV DAN V	
13 Juli 2024	Bimbingan Abstrak	
19 Juli 2024	ACC Sidang Hasil	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong