

Pemberian Aroma Terapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Dan Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Kualitas Dan Kuantitas Tidur Lansia Insomnia Berbasis Teori Adaptasi Roy

Wimar Anugrah Romadhon¹, RR Dewi Rahmawaty AP¹

¹Departemen Komunitas, Keluarga dan Gerontik STIKes Patria Husada Blitar, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

anugrah.wimar@gmail.com



Keywords:

Lavender, Javanese Music, Sleep, Insomnia

ABSTRACT

Objective: Insomnia is a sleep problem that most often occurs in the elderly due to aging. Sleep problems affect the quality and quantity of sleep in the elderly. Lavender aromatherapy and Javanese traditional music is one way to increase the need for sleep. This study aims to analyze the effect of the combination of lavender aromatherapy and Javanese traditional music on sleep quality and quantity of insomniac elderly.

Methods: This study design was a quasi-experimental with a pre-test and post-test control group. The number of samples was 36 respondents who were divided into two groups using purposive sampling with inclusion criteria. The independent variable in this study was a combination of lavender aromatherapy and Javanese traditional music, while the dependent variable was the sleep quality and quantity of the insomniac elderly. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney Test with a significance level of 0.05

Results: There was an effect of the combination of lavender aromatherapy and Javanese traditional music on sleep quality ($p=0.000$) and sleep quantity ($p=0.001$) in the treatment group. The control group there was no effect on sleep quality outcomes ($p=0.564$) and sleep quantity ($p=0.157$). The comparison revealed differences in the post test sleep quality ($p=0.000$) and sleep quantity ($p=0.005$).

Conclusion: The combination of lavender aromatherapy and Javanese traditional music has a significant effect on sleep quality and quantity of insomniac elderly. It is hoped that nursing services will modify this combination of non-pharmacological therapies so as to create more professional and quality nursing services in the health sector.

PENDAHULUAN

Insomnia merupakan salah satu masalah tidur yang paling sering terjadi pada orang dewasa tua (lansia) disebabkan karena karena penuaan, selain itu dapat pula karena faktor psikologis dan biologis (H. Zhang et al., 2019). Penurunan kondisi biologis pada lansia seperti berkurangnya pendengaran, penglihatan, gangguan pada pencernaan, jantung, ginjal kemampuan sistem imun tubuhnya, dan sistem muskuloskeletal pun berkurang jauh (H. Zhang et al., 2019). Lansia juga seringkali mengalami kehilangan yang mengarah pada stress emosional yang berdampak pada psikologisnya. Perubahan biologis dan psikologis yang di alami lansia mampu merubah aktivitas kehidupannya sehari-hari terutama dalam memenuhi kualitas dan kuantitas tidurnya (Setiati et al., 2019).

Jawa Timur masuk dalam 3 provinsi jumlah lansia terbanyak dengan populasi lansia sebanyak 2.899.085 jiwa atau 12,25% dari keseluruhan lansia di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Kabupaten Blitar merupakan 5 besar dari jumlah lansia di Jawa Timur presentase sekitar 17,11% (BPS, 2020). *Nasional Sleep Foundation* pada tahun 2010 menyatakan sebanyak 67% dari 1.508 lansia berusia 60 tahun keatas mengeluhkan mengalami insomnia (Ashari et al., 2022). Prevalensi insomnia di Jepang sebanyak 21,4 % yang didefinisikan sebagai kesulitan memulai tidur 8.3%, mempertahankan tidur 15%, dan bangun lebih awal 8% (Setiawati et al., 2021). Di Indonesia prevalensi gangguan tidur dialami oleh 50% lansia dan diperkirakan setiap tahunnya sekitar 20% - 50% lansia mengeluh insomnia (Intervensi et al., 2021).

Tidur merupakan mekanisme fisiologi tubuh yang sangat dibutuhkan. Fase tidur pada manusia normal terdapat dua fase yaitu Rappid Eye Movement (REM) dan Non Rappid Eye Movement (NREM) yang dipengaruhi oleh gelombang yang berada di otak (Syamsiyah, 2019). Durasi tidur pasien normal usia lebih dari 64 tahun adalah 6-8 jam setiap harinya (Ashari et al., 2022). Kemenkes tahun 2015 menyatakan bahwa pada usia 60 tahun keatas memerlukan durasi tidur 6 jam setiap harinya. Dampak Insomnia pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh dan mengakibatkan penurunan kualitas dan kuantitas tidur (Hartono et al., 2019). Kualitas dan kuantitas tidur yang buruk merupakan masalah keperawatan yang harus segera ditangani pada lansia

Akibat dari gangguan tidur pada lansia diatas diperlukan penanganan atau sikap yang tepat untuk mengatasinya. Teori Callista Roy sebagai dasar pemberian intervensi keperawatan yang menjelaskan bahwa model adaptasi roy merupakan suatu upaya untuk kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistik (J. Zhang et al., 2021). Kualitas dan kuantitas tidur yang baik dalam penelitian ini dapat dihasilkan dengan menggunakan musik dan aromaterapi sebagai cara untuk membantu memberikan kenyamanan pasien menuju tidurnya. Penelitian dari (Sukmalara, 2017) menjelaskan aroma terapi lavender mempunyai pengaruh sedang terhadap gangguan tidur lansia insomnia yang artinya lansia belum sepenuhnya bisa mengontrol tidurnya dengan baik. Perlu ada nya penambahan intervensi agar maksimal dalam pemberian intervensi untuk memperbaiki kualitas dan kuantitas tidur lansia dengan cara mengkombinasikan aromaterapi lavender dengan terapi musik langgam jawa. Manfaat yang diperoleh dengan tehnik terapi musik langgam jawa adalah menumbuhkan rasa nyaman dan membangun atau memperbaiki perasaan dan kondisi kejiwaan dari lansia serta menjadi salah satu dari *reminiscence therapy* (Melati & Castika, 2019)

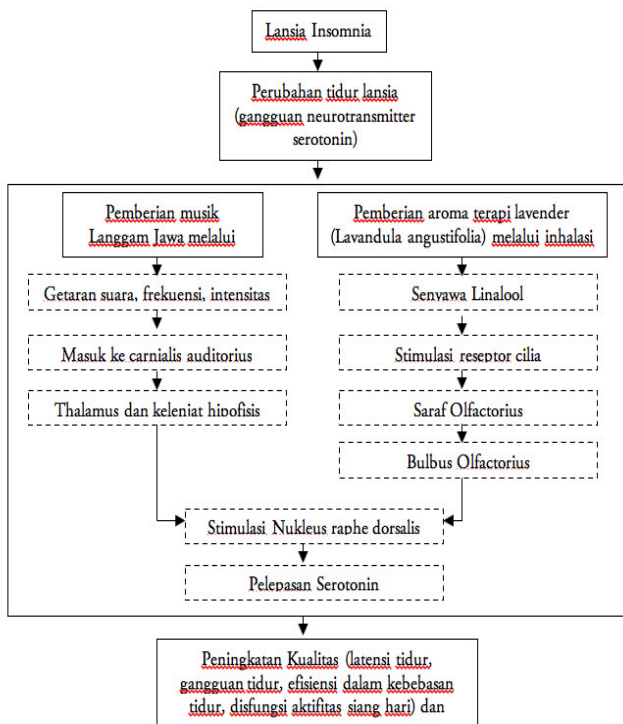
METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan pendekatan *pre test and post test control group* (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami insomnia di panti lansia Bendelonje Talun dan UPT PSTW Wlingi, Kabupaten Blitar. Jumlah sampel sebanyak 36 Lansia insomnia terdiri dari 18 kelompok perlakuan dan 18 kelompok kontrol. Sampel diambil secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi dari sampel sebagai berikut: 1) Lansia yang bisa membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik 2) Lansia dengan interpretasi nilai *Insomnia Severity Index* (ISI) >7 3) Lansia yang menyukai music Langgam Jawa. Kriteria eksklusi sebagai berikut: 1) Lansia mengalami gangguan jiwa 2) Lansia dengan tuna rungu dan tuna aksara.

Variabel independen adalah kombinasi pemberian aromaterapi lavender dan terapi musi langgam jawa. Variabel dependen adalah kualitas dan kuantitas tidur lansia insomnia. Instrument dalam penelitian ini adalah *Insomnia Severity Index* untuk *screening* lansia yang mengalami insomnia dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur lansia

dengan skore interval 0 – 21 semakin rendah nilai PSQI semakin bagus kualitas tidur lansia. Sedangkan kuantitas tidur lansia diukur juga dengan PSQI pada pertanyaan nomer 4 ditambah dengan jam tidur siang lansia dengan intepretasi jumlah jam tidur lansia selama 24 jam.

Langkah-langkah penelitian yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut: setelah peneliti menetapkan sampel yang sesuai kriteria inklusi, peneliti kemudian melakukan penilaian tahap pertama (*pre test*) untuk mengetahui kualitas dan kuantitas tidur lansia insomnia sebelum dilakukan kombinasi intervensi. Setelah itu, peneliti melakukan intervensi kombinasi aromaterapi lavender dan terapi musik langgam jawa selama 4 kali seminggu selama 2 minggu. Teknis dalam melakukan intervensi adalah peneliti mencampurkan esensial oil aromaterapi lavender dengan dosis 200 ml air ditambahkan 2 tetes esensial oil lavender yang dimasukkan ke dalam diffuser aromaterapi. Selain memberikan aromaterapi, peneliti juga memberikan musik langgam jawa sebagai kombinasinya pada saat lansia akan tidur di malam hari. Setelah kombinasi intervensi tersebut selesai kemudian dilakukan pengukuran tahap kedua (*post test*) untuk menilai kualitas dan kuantitas tidur lansia insomnia setelah intervensi



Gambar Kerangka Konsep Penelitian Berbasis Teori Adaptasi Roy

HASIL

Table 1. Distribution of Respondent Characteristic

Karakteristik demografi responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yang menjadi subjek pada penelitian ini dapat dilihat pada uraian berikut ini

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
60 – 70	10	55.6	6	33.3
71 – 90	8	44.4	11	61.1
>90	0	0	1	5.6
Total	18	100	18	100
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0	0	5	27.8
Perempuan	18	100	13	72.2
Total	18	100	18	100
Pendidikan				
Sekolah Dasar	17	94.4	16	88.9
SMP/SMA/Sarjana	1	5.6	2	11.1
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar memiliki usia 60 – 70 tahun sebesar 55,6%, jenis kelamin perempuan sebesar 100% dan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar sebesar 94,4%. Pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki usia 71 – 90 tahun sebesar 61,1%, jenis kelamin perempuan sebesar 72,2% dan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar sebesar 88,9%.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai kualitas tidur lansia yang terendah pada kelompok perlakuan pre test yaitu 5 dan nilai kualitas tidur lansia tertinggi yaitu 14 dengan rerata 10,6 dan standar deviasi 2,920. Pada kelompok kontrol pre test nilai kualitas tidur lansia terendah yaitu 5 dan nilai tertinggi 12 dengan rerata 9,00 dan standar deviasi 2,679. Nilai kualitas tidur lansia yang terendah pada kelompok perlakuan post test yaitu 1 dan nilai kualitas tidur lansia tertinggi yaitu 8 dengan rerata 4,06 dan standar deviasi 1,798. Pada kelompok kontrol post test nilai kualitas tidur lansia terendah yaitu 5 dan nilai tertinggi 12 dengan rerata 8,94 dan standar deviasi 2,733.

Tabel 2. Hasil penilaian kualitas tidur lansia kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

No. Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
1	5	4	12	12
2	14	7	12	12
3	9	4	11	12
4	5	2	5	5
5	7	6	11	11
6	11	8	5	5
7	10	5	10	11
8	13	4	10	10
9	12	4	10	9
10	12	5	11	11
11	13	4	11	11
12	13	4	11	11
13	9	1	5	5
14	11	4	9	8
15	9	1	9	9
16	5	3	5	5
17	12	4	5	5
18	11	3	10	10
Mean	10.06	4.06	9.00	8.94
SD	2.920	1.798	2.679	2.733
<i>Wilcox signed rank test</i>	p=0,000		p=0,564	
<i>Mann Whitney (Pre Test)</i>	p=0,188			
<i>Mann Whitney (Post Test)</i>	P=0,000			

Hasil analisis menggunakan uji statistik *Wilcox signed rank test* pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ yang artinya terdapat pengaruh atau perbedaan nilai kualitas tidur lansia yang signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh $p=0,564$ sehingga $p>0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai kualitas tidur lansia yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil analisis menggunakan uji statistik *Mann Whitney* saat *pre test* diperoleh nilai $p=0,188$ sehingga $p>0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai *pre test* kualitas tidur lansia yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Sedangkan saat *post test* diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga $p<0,05$ yang artinya ada perbedaan nilai *post test* kualitas tidur lansia yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol.

Tabel 3. Hasil penilaian kuantitas tidur lansia kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

No. Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
1	6,5	6,5	7	7
2	5	6	6	6
3	8	9	6	6
4	8	8	8	8
5	7	7	6	6
6	6	7	7	8
7	7	8	7	7
8	6	8	7	7
9	6	7	7,5	7,5
10	7	8	6	7
11	7	9	6	6
12	6	8	7	7
13	7	9	7	7
14	7	9	7	7
15	5	8	7	7
16	9	9	8	8
17	6	7	7,5	7,5
18	8	9	7	7
Mean	6.75	7.92	6.89	7.00
SD	1.061	0.974	0.654	0.664
<i>Wilcox signed rank test</i>	p=0,001		p=0,157	
<i>Mann Whitney (Pre Test)</i>	p=0,538			
<i>Mann Whitney (Post Test)</i>	P=0,005			

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai kuantitas tidur lansia yang terendah pada kelompok perlakuan pre test yaitu 5 dan nilai kuantitas tidur lansia tertinggi yaitu 9 dengan rerata 6,75 dan standar deviasi 1,061. Pada kelompok kontrol pre test nilai kuantitas tidur lansia terendah yaitu 6 dan nilai tertinggi 8 dengan rerata 6,89 dan standar deviasi 0,654. Nilai kuantitas tidur lansia yang terendah pada kelompok perlakuan *post test* yaitu 6 dan nilai kuantitas tidur lansia tertinggi yaitu 9 dengan rerata 7,92 dan standar deviasi 0,974. Pada kelompok kontrol *post test* nilai kuantitas tidur lansia terendah yaitu 6 dan nilai tertinggi 8 dengan rerata 7,00 dan standar deviasi 0,664.

Hasil analisis menggunakan uji statistik *Wilcox signed rank test* pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p=0,001$ sehingga $p<0,05$ yang artinya terdapat pengaruh atau perbedaan nilai kuantitas tidur lansia

yang signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh $p=0,157$ sehingga $p>0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai kuantitas tidur lansia yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil analisis menggunakan uji statistik *Mann Whitney* saat *pre test* diperoleh nilai $p=0,538$ sehingga $p>0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai *pre test* kuantitas tidur lansia yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Sedangkan saat *post test* diperoleh nilai $p=0,005$ sehingga $p<0,05$ yang artinya ada perbedaan nilai *post test* kuantitas tidur lansia yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Sebagian besar responden pada penelitian ini pada kategori 60 – 70 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia lansia terdapat penurunan fisik, perubahan mental, (penampilan, persepsi, dan ketrampilan psikomotor berkurang). Menjadi tua merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindarkan pada lansia. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkurangnya fungsi organ yang ada didalam tubuh, sehingga hal yang terjadi pada lansia ini adalah berkurangnya sebagian besar fungsi organ tubuh (Aprilyawan, 2019). Pada penelitian sebelumnya oleh Ashari et al (2022) menyatakan bahwa proses degenerasi lansia dapat menyebabkan waktu tidur efektif lansia semakin berkurang sehingga tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan menyebabkan berbagai macam keluhan tidur. Insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia. Insomnia tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana, karena secara umum tidak bisa sembuh secara spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stres, gangguan mood, alkoholisme, dan substance abuse yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup (Setiawati et al., 2021).

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan sebagai usia lanjut ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Pertambahan usia menimbulkan perubahan-perubahan pada struktur dan fisiologi dari berbagai sel/jaringan/organ dan sistem yang ada pada tubuh manusia, sehingga terjadi kemunduran baik fisik, psikis, maupun emosional yang menyebabkan lansia mengalami ketidak berdayaan sehingga

berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia tersebut.

Karakteristik responden yang kedua adalah jenis kelamin, semua responden di kelompok perlakuan berjenis kelamin perempuan, Jenis kelamin sangat mempengaruhi perbedaan kualitas dan kuantitas tidur lansia hal ini berkaitan dengan kadar hormonal yang didapatkan pada jenis kelamin yang berbeda. Lansia perempuan ditemukan lebih tinggi mengalami depresi dikarenakan adanya faktor hormonal, dan *stressor* psikososial bagi perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (J. Zhang et al., 2021) yang menyatakan bahwa perempuan lebih rentan stress dikarenakan pola pikir perempuan lebih cenderung menggunakan emosional dibanding rasional sehingga hormone yang timbul akibat stress ini menyebabkan gagalnya hormone melatonin untuk *release* sehingga proses memulai tidur terganggu. Pada penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa menurunnya kadar estrogen menyebabkan menurunnya kadar serotonin sehingga pada perempuan lansia yang telah mengalami penurunan hormone estrogen dapat berpengaruh terhadap tidur utamanya pada fase REM pada fase tidur (Kurniawan et al., 2020).

Data mengenai tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok perlakuan dan kontrol berpendidikan tingkat Sekolah Dasar. Namun dalam hal ini yang memiliki pendidikan lebih tinggi juga mengalami insomnia. Sebagian besar lansia mengatakan memerlukan waktu yang lama untuk tertidur, waktu tidur yang singkat karena sudah terbangun dini hari, sering terbangun di malam hari karena buang air kecil, karena batuk atau mendengkur dan merasa suhu ruangan tidak nyaman, rendahnya aktivitas fisik karena keterbatasan kemampuan dan fasilitas yang tersedia membantu lansia memenuhi kebutuhan sehari – hari tanpa harus bekerja, memberikan dampak terhadap tidak signifikannya tingkat pendidikan terhadap kualitas tidur lansia. Menurut penelitian lain juga menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan gangguan tidur pada lansia. Salah satunya karena perubahan yang dialami lansia adalah perubahan kognitif yang menurun. Perubahan aktifitas otak seiring dengan proses penuaan memang bisa membuat lansia mengalami gangguan tidur (Hasibuan & Hasna, 2021).

Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Kualitas Tidur Lansia Insomnia

Berdasarkan tabel 2 seluruh responden sebelum dilakukan intervensi mengalami kualitas tidur yang tidak baik dengan nilai ≥ 5 . Setelah dilakukan intervensi Aromaterapi Lavender dan Terapi Musik Langgam Jawa mengalami perbaikan dan beberapa responden sudah ada yang memiliki kualitas tidur yang baik. Namun berbeda dengan kualitas tidur pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Hasil dari kualitas tidur pada kelompok kontrol rata-rata tidak ada kemajuan atau tidak ada perubahan yang signifikan. Terbukti bahwa intervensi Aromaterapi Lavender dan Terapi Musik Langgam Jawa memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur lansia insomnia.

Hal ini sejalan dengan penelitian dos Reis Lucena et al (2021) yang menyatakan bahwa terapi non-farmakologi untuk mengatasi kualitas tidur adalah aromaterapi lavender. Penelitian tersebut membuktikan ada pengaruh aroma terapi lavender dengan kualitas tidur lansia wanita yang sudah mengalami menopause. Aromaterapi ini merupakan tindakan terapeutik karena menggunakan minyak yang mempunyai manfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi untuk terapi relaksasi, menghilangkan stres, dan menenangkan pikiran. Aromaterapi lavender memiliki kandungan mampu mengubah emosi dan merilekskan tubuh. Aroma yang dihirup akan diteruskan ke sistem limbik. Sistem limbik berfungsi mengendalikan perasaan, emosi, dan memori juga melepaskan endorfin dan neurotransmitter ke dalam tubuh. Ketika otak bereaksi terhadap kekuatan positif dari aroma, dapat memperbaiki kondisi emosional yang menyenangkan dan memperbaiki kualitas tidur lansia (Sukmalara, 2017).

Relaksasi juga dapat dipengaruhi oleh terapi musik yang disukai lansia yaitu langgam jawa. Pada musik langgam jawa memiliki komponen yaitu nada dan irama yang dapat memberi efek terhadap gelombang alfa. Dengan stimulus dari musik akan membentuk gelombang alfa yang sempurna dan merangsang pelepasan neurotransmitter yaitu hormon serotonin yang dapat menimbulkan rasa bahagia, selanjutnya serotonin akan dirubah menjadi hormon melatonin yang memberikan efek relaksasi dan perubahan mood sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur lansia yang baik (Melati & Castika, 2019; Oktaviani, 2018).

Kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur (Hsu et al., 2021). Menurut penelitian (Setiawan & Erwanto, 2021) kombinasi aromaterapi lavender dan musik langgam jawa merupakan terapi alternatif membantu lansia dalam mengurangi ketegangan fisik dan dapat menenangkan pikiran serta membantu tubuh menyembuhkan diri (relaksasi) yang menyebabkan kualitas tidur lansia terpenuhi.

Perawat dapat melakukan usaha preventif dengan cara memberikan musik terapi langgam jawa dengan tujuan memberikan efek relaksasi pada lansia karena adanya getaran suara, frekuensi dan intensitas yang dapat mempengaruhi pelepasan serotonin, kemudian pada pemberian aroma terapi lavender yang mengandung senyawa linalool yang dapat menstimulasi reseptor cilia yang diharapkan dapat menyebabkan efek sedative dan relaksasi dikarenakan adanya pelepasan serotonin pada lansia yang mengalami penurunan kualitas tidur. Peningkatan kualitas yang diukur adalah latensi tidur, gangguan tidur, efisiensi dalam kebebasan tidur, disfungsi aktifitas siang hari.

Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Kuantitas Tidur Lansia Insomnia

Kuantitas tidur merupakan keseluruhan waktu tidur yang dimiliki pada seseorang. Jumlah jam tidur setiap usia berbeda, untuk usia lebih dari 60 tahun jumlah kebutuhan tidur adalah 6 jam setiap harinya. Berdasarkan tabel 3 seluruh responden sebelum dilakukan intervensi mengalami kuantitas tidur dengan rata-rata yang baik yaitu 6,75. Setelah dilakukan intervensi Aromaterapi Lavender dan Terapi Musik Langgam Jawa mengalami kuantitas tidur dengan rata-rata yang sedikit lebih tinggi dari sebelum di intervensi yaitu 7,92. Sedangkan hasil dari kuantitas tidur pada kelompok kontrol baik pre test atau post test rata-rata sudah baik yaitu 6,89 dan 7,00.

Menurut penelitian Damayanti & Hadiati (2019) Insomnia sendiri didefinisikan sebagai suatu persepsi dimana seseorang merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk walaupun orang tersebut sebenarnya memiliki kesempatan tidur yang

cukup, sehingga mengakibatkan perasaan yang tidak bugar sewaktu atau setelah terbangun dari tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yaitu kuantitas tidur lansia insomnia pada saat sebelum dilakukan intervensi sudah baik namun kualitas tidur perlu diperbaiki baik dari segi latensi tidur, gangguan tidur, efisiensi dalam kebebasan tidur, disfungsi aktifitas siang hari.

Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kuantitas tidur pada lansia setelah diberikan intervensi kombinasi aroma terapi lavender dan terapi musik langgam jawa dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kombinasi pemberian intervensi aroma terapi lavender dan terapi musik langgam jawa merupakan suatu gabungan intervensi yang melibatkan indra penciuman dan pendengaran. Kombinasi intervensi ini menyebabkan sistem limbik menerima impuls yang dihantarkan melalui indra penciuman dan pendengaran. Kombinasi intervensi ini dapat memberikan efek dan tujuan yang sama dikarenakan adanya efek stimulasi yang sama menghantarkan impuls hingga nucleus raphe dorsalis dapat menghasilkan hormone serotonin sehingga durasi jam tidur lebih lama. (Melati & Castika, 2019; Velasco-Rodríguez et al., 2019).

Tidur merupakan hal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia, dan telah diatur siklusnya. Pada siang hari, hipotalamus akan mensekresi kortisol di korteks adrenal. Hormon ini mengatur sebagian besar proses metabolisme tubuh. Selanjutnya, ketika matahari mulai terbenam, kadarnya di dalam tubuh akan menurun, dan ketika cahaya matahari benar-benar menghilang dari bumi, sekitar pukul 9 malam, tubuh akan mensekresi hormone melantonin di kelenjar pineal yang bersifat imunomedulator yang lebih bersifat antioksidan. Hormon ini menyebabkan tubuh terasa rileks dan dalam beberapa sumber dinyatakan hormone ini dapat dijadikan terapi insomnia (penyakit susah tidur) (Tsapanou et al., 2017). Pada pemberian aromaterapi lavender dan music terapi langgam jawa dapat menyebabkan efek sopartifik (efek ingin tidur), hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan sekresi hormone melatonin sebagai dampak dapat meningkat kuantitas tidurnya (Melati & Castika, 2019; Velasco-Rodríguez et al., 2019).

KESIMPULAN

Insomnia dipengaruhi beberapa faktor seperti usia dan jenis kelamin. Semakin tua seseorang semakin resiko

terjadi nya insomnia dan perempuan menjadi faktor yang beresiko paling banyak terjadi nya insomnia pada lansia. Kombinasi aromaterapi lavender dan Musik tradisional Jawa terbukti memberi pengaruh yang signifikan terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia insomnia. Adanya pengaruh getaran, frekuensi, dan intensitas pada musik langgam jawa dan senyawa linalool pada aroma terapi Lavender yang menstimulasi nucleus raphe dorsalis oleh thalamus dan hipofisis pada sumbu pendengaran, dan bulbus olfactorius pada sumbu penciuman secara bersama untuk menghasilkan hormone serotonin. Hormon serotonin merangsang melatonin yang akan menyebabkan kondisi lansia mengalami rileksasi sehingga kualitas dan kuantitas tidur lansia meningkat. Intervensi kombinasi dapat diberikan secara berkelompok maupun individual. Arometrapi lavender dan musik langgam Jawa dapat dijadikan sebagai suatu intervensi dalam memenuhi kebutuhan tidur baik kualitas maupun kuantitas pada lansia.

SARAN

Diharapkan pelayanan keperawatan memodifikasi kombinasi terapi nonfarmakologi ini sehingga tercipta pelayanan keperawatan yang semakin profesional dan berkualitas di bidang Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilyawan, G. (2019). Analysis Of Lavender Aroma And Guided Imagery On Insomnia In Lansia In Technical Specific Unit Social Tresna Wherda Glenmore District Banyuwangi. *Journal For Quality In Public Health*, 2(2), 64–72. <https://doi.org/10.30994/Jqph.v2i2.38>
- Ashari, M. H., Hardianto, Y., Hasanuddin, U., Fisik, A., & Tidur, K. (2022). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia The Relationship Between Physical Activity And Sleep Quality In Elderly*. 6(1), 35–41.
- Bps. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Badan Pusat Statistika.
- Damayanti, N., & Hadiati, T. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Tingkat Insomnia Lansia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(4), 1210–1216.
- Dos Reis Lucena, L., Dos Santos-Junior, J. G., Tufik, S., & Hachul, H. (2021). Lavender Essential Oil On Postmenopausal Women With Insomnia: Double-Blind Randomized Trial. *Complementary Therapies In Medicine*, 59(April), 102726. <https://doi.org/10.1016/J.ctim.2021.102726>

- Hartono, D., Februanti, S., & Cahyati, A. (2019). *Penyakit Fisik Dan Lingkungan Terhadap Insomnia Bagi Lanjut Usia*. 13(1), 1–4.
- Hasibuan, R. K., & Hasna, J. A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Di Kecamatan Kayangan , Kabupaten Lombok. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 187–195.
- Hsu, H. C., Lin, M. H., Lee, H. F., Wu, C. Y., Chou, C. T., & Lin, S. F. (2021). Effects Of Aromatherapy With Essential Oil Massage On The Sleep Quality Of Critical Care Nurses: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies In Clinical Practice*, 43(February), 101358. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101358>
- Intervensi, P., Musik, T., Tekanan, T., Pada, D., & Hipertensi, L. D. (2021). *Tadulako Nursing Review*. 1(1), 1–7.
- Kurniawan, A., Kusumayanti, E., & Puteri, A. D. (2020). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 4(23), 102–106. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/Index.php/Ners>
- Melati, N., & Castika, Y. (2019). Efektifitas Terapi Musik Langgam Jawa Dan Musik Alam Terhadap Perubahan Kadar Gula Dalam Darah Pada Orang Dengan Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Prambanan Klaten Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 27–36. <https://doi.org/10.35913/jk.v7i1.130>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (5Th Ed.). Salemba Medika.
- Oktaviani, P. (2018). *Coping Stress Pada Penderita Demensia*.
- Setiati, S., Laksmi, P. W., Aryana, I. G. P. S., Sunarti, S., Widajanti, N., Dwipa, L., Seto, E., Istanti, R., Ardian, L. J., & Chotimah, S. C. (2019). Frailty State Among Indonesian Elderly: Prevalence, Associated Factors, And Frailty State Transition. *Bmc Geriatrics*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1198-8>
- Setiawan, D. I., & Erwanto, R. (2021). Efektivitas Aroma Terapi Lavender Dan Musik Langgam Jawa Terhadap Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 11(1), 31–40.
- Setiawati, E. I., Ulfah, M., & Dewi, P. (2021). *Gambaran Tingkat Insomnia Pada Lanjut Usia Di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang*. 881–889.
- Sukmalara, D. (2017). Penerapan “Evidence Practice” Aromaterapi Bunga Lavender Pada Lansia Dengan Insomnia Di Sasana Tresna Werdha (Stw) Karya Bakti Cibubur. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54. <http://www.akrabjuara.com/Index.php/Akrabjuara/Article/View/919>
- Syamsiyah, A. (2019). Perbedaan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Tsapanou, A., Gu, Y., O’shea, D. M., Yannakoulia, M., Kosmidis, M., Dardiotis, E., Hadjigeorgiou, G., Sakka, P., Stern, Y., & Scarmeas, N. (2017). Sleep Quality And Duration In Relation To Memory In The Elderly: Initial Results From The Hellenic Longitudinal Investigation Of Aging And Diet. *Neurobiology Of Learning And Memory*, 141, 217–225. <https://doi.org/10.1016/j.nlm.2017.04.011>
- Velasco-Rodríguez, R., Pérez-Hernández, M. G., Maturano-Melgoza, J. A., Hilerio-López, G., Monroy-Rojas, A., Arana-Gómez, B., & Vásquez, C. (2019). The Effect Of Aromatherapy With Lavender (*Lavandula Angustifolia*) On Serum Melatonin Levels. *Complementary Therapies In Medicine*, 47. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102208>
- Zhang, H., Li, Y., Li, M., & Chen, X. (2019). A Randomized Controlled Trial Of Mindfulness-Based Stress Reduction For Insomnia Secondary To Cervical Cancer: Sleep Effects. *Applied Nursing Research*, 48(106), 52–57. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.016>
- Zhang, J., Guo, L., Mao, J., Qi, X., Chen, L., Huang, H., Sun, Y., & Yang, X. (2021). The Effects Of Nursing Of Roy Adaptation Model On The Elderly Hypertensive: A Randomised Control Study. *Annals Of Palliative Medicine*, 10(12), 12149–12158. <https://doi.org/10.21037/apm-21-2803>