

**PENGARUH AROMATERAPI TERHADAP PENURUNAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI DUSUN
KRAMEN KRING VI SIDO AGUNG GODEAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Disusun oleh :
SILVIA MARETI
06020108

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH AROMATERAPI TERHADAP PENURUNAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI DUSUN
KRAMEN KRING VI SIDO AGUNG GODEAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



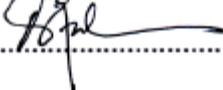
Disusun oleh :
Silvia Mareti
060201085

Telah Disetujui

Oleh :

Pembimbing : Diyah Chandra, S.Kep., Ns.

Tanggal : 12 Agustus 2010

Tanda tangan : 

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu

Segala puji dan syukur pada Ilahi Robbi Allah SWT yang memberikan rahmat kehidupan kepada hamba-Mu sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan masalah gangguan tidur pada lansia yang penulis beri judul “Pengaruh Aromaterapi Terhadap Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean Sleman, Yogyakarta.”

Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan tidak lain berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari semua pihak. Oleh karena itu penulis hendak menghaturkan terima kasih kepada :

1. Warsiti S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku pejabat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Diyah Chandra A.K., S.Kep., Ns selaku pembimbing penyusunan skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis.
4. Mufdillah., S.Pd., S.Si.T., M.Sc, selaku penguji skripsi selaku yang memberikan saran dan masukan pada penulis.
5. Kepada seluruh masyarakat di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean Sleman, Yogyakarta.
6. Semua pihak yang membantu kelancaran penyusunan laporan dan penulis belum bisa mencantumkan satu persatu. Semoga Allah memudahkan urusan kalian.

Penulis menyadari laporan penelitian ini belum sempurna. Oleh karena itu penulis sangat berharap masukan dan kritikan yang membangun untuk terwujudnya laporan penelitian yang lebih baik lagi dan bermanfaat untuk semua.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu

Yogyakarta, Agustus 2010

Penulis

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Proses menua merupakan suatu perubahan progresif pada organisme yang telah mencapai kematangan intrinsik dan bersifat *irreversibel* diiringi kemunduran sejalannya waktu. Hal ini adalah proses alami dengan disertai penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang berkaitan satu dengan yang lainnya. Ciri khas penurunan yang terjadi pada lansia dapat digambarkan melalui empat tahap yaitu : kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan dan keterhambatan. (Bondan, 2006, ¶ 1, <http://www.inna-ppni.or.id>, diakses 17 Februari 2010).

Wallahu kholaqokum tsumma yutawaffakum wa minkum man yuroddu ilaa ardzalill umur likayla ya'alama min ba'di ilmin syai-an, innallaha 'aliimun qodiir. Artinya: "Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu, dan diantara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah, supaya dia tidak mengetahui sesuatupun yang pernah diketahuinya, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui dan Maha Kuasa." (Q.S. An-Nahl 16:70).

Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk yang berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Menkokesra 2008 *cit* Andrean, 2009 ¶ 2, <http://etd.eprints.ums.ac.id> diakses 29 Januari 2010).

Peningkatan jumlah usia lanjut di kota Yogyakarta dari tahun ke tahun semakin bertambah, yaitu pada tahun 2005 sebesar 6,13% dan pada tahun 2007 sebesar 9,2% dari total keseluruhan jumlah penduduk atau sekitar

48.092 jiwa. Untuk usia harapan hidup pun mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2005 usia harapan hidup untuk laki-laki 66,39 tahun sedangkan untuk wanita 70,25 tahun, dan pada tahun 2007 usia harapan hidup untuk laki-laki 67,1 tahun dan wanita 71,1 tahun (Feri Edi, 2007 ¶ 2, <http://www.promosi.kesehatan.com>, diakses 30 November 2009).

Pengaruh proses penuaan menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Gangguan mental yang sering dijumpai pada lansia yaitu : insomnia, stress, depresi, anxietas, demensia dan delirium. (Wayan, 2006 *cit* Andrean, 2009). Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 1993, kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur dengan keluhan yang sedemikian hebatnya sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya (Lanywati, 2001 *cit* Andrean, 2009 ¶ 3 <http://etd.eprints.ums.ac.id> diakses 29 Januari 2010).

Jumlah tidur total tidak berubah sesuai pertambahan usia namun kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia. (Bliwise, 1993 *cit* Perry, 2005). Bagi usia dewasa dan usia lanjut rata-rata menghabiskan 6,5 sampai 7,5 jam waktu tidur selama periode 24 jam (Miller, 2009). Namun prevalensi gangguan tidur setiap tahun meningkat seiring dengan pertambahan usia dan proses penuaan. Kaplan dan Sadock melaporkan kurang lebih 40-50% dari populasi usia lanjut menderita gangguan tidur (Iskandar, 2002, <http://library.usu.ac.id> diakses 29 Januari 2010). Pada usia lanjut juga dijumpai bahwa tingkat hormon yang berhubungan dengan tidur mengalami perubahan yaitu pada hormon melatonin (yang mengatur irama tidur dan istirahat) dan hormon pertumbuhan. Kedua hormon tersebut berperan pada perubahan irama sirkadian sehingga menyebabkan sebagian usia lanjut mengantuk lebih cepat saat malam dan terbangun lebih awal saat pagi. Dengan ketidakefektifan waktu tidur tersebut sebagian dari usia lanjut mengeluh bahwa mereka merasa tidak segar setelah bangun tidur (Gloria, 2008).

Salah satu gangguan tidur yang banyak dijumpai pada lansia adalah insomnia. Insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami

kesulitan memulai tidur (jatuh tidur), sulit mempertahankan keadaan tidur dan bangun terlalu pagi (Lumbantobing, 2004). Insomnia dibagi menjadi 3 yaitu : insomnia primer, kronik dan idiopatik. Insomnia primer ditandai dengan keluhan sulit masuk tidur atau mempertahankan tidur atau tetap tidak segar meskipun sudah tidur. Keadaan ini berlangsung paling sedikit satu bulan. Insomnia kronik dapat disebabkan oleh kecemasan, selain itu akibat dari kebiasaan, pembelajaran atau perilaku maladaptif di tempat tidur. Insomnia idiopatik terjadi sejak lahir dan dapat berlanjut selama hidup. (Amir, 2007, <http://www.kalbe.co.id> diakses tanggal 29 Januari 2010).

Hasil penelitian Nia Afifani (2009), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia adalah depresi dan rasa nyeri. Sedangkan Menurut Sr. Rose *cit* Stanley, Gauntlett, (2006), menyatakan kebanyakan usia lanjut akan mengalami resiko gangguan tidur dengan penyebab antara lain : pensiun, perubahan pola sosial, kematian pasangan atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang baru saja dialami dan perubahan irama sirkadian.

Insomnia pada usia lanjut dapat membawa efek serius antara lain : mengantuk yang berlebihan di siang hari, gangguan perhatian dan daya ingat, perasaan depresi (sedih), sering jatuh, penggunaan obat-obat tidur yang tidak seharusnya dan berakibat pula pada penurunan kualitas hidup sehingga keindahan masa tua menjadi kurang optimal (Andan, 2009. ¶ 1 <http://digilib.fk.umy.ac.id> diakses 29 Januari 2010).

Selain itu angka kematian, sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari dibandingkan dengan orang yang tidur antara 7-8 jam per hari (Amir, 2007, <http://www.kalbe.co.id> diakses 29 Januari 2010).

Sejauh ini belum ditemukan keluhan serius dari masyarakat mengenai insomnia. Beberapa penyakit yang banyak dikeluhkan berdasarkan data dari puskesmas di Yogyakarta tahun 2006 adalah penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat (penyakit tulang, radang sendi termasuk reumatik) dan

penyakit tekanan darah tinggi (Badan Informasi Daerah, 2007 ¶ 2, <http://www.mediainfokota.jogjakota.go.id> diakses 29 Januari 2010)

Pemerintah dalam hal mengatasi berbagai masalah kesehatan lansia melalui Departemen Kesehatan telah membuat berbagai kebijakan serta program dan kegiatan dengan berharap dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lanjut usia. Program utama kesehatan adalah menanamkan pola hidup bersih sehat dengan mengedepankan upaya pencegahan penyakit (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*) tanpa mengabaikan upaya pengobatan (*curratif*) dan *rehabilitatif*. Adapun tujuan Program Kesehatan Lanjut Usia adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia agar tetap sehat, mandiri dan berdaya guna sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat (Depkes, 2008 ¶ 3, <http://www.depkes.go.id>, diakses 30 November 2009).

Penyembuhan yang tepat bagi insomnia adalah mengetahui terlebih dahulu penyebab insomnia. Penyembuhan bisa dilakukan dengan mengubah kebiasaan dan lingkungan atau dengan konseling dan terapi. Sering kali tindakan yang sering dilakukan umumnya adalah dengan terapi obat-obatan. Penggunaan obat-obatan yang berlebihan dapat memberikan efek tidak baik bagi tubuh seperti kecanduan, jika overdosis maka dapat membahayakan pemakainya (Coates, 2001 *cit* Purwanto, 2007). Penggunaan obat-obatan yang tidak disertai perbaikan pola makan, pola tidur serta penyelesaian penyebab psikologis maka obat-obatan hanya menyembuhkan sementara saja (Shawan, 2000 *cit* Purwanto, 2007 ¶ 10 <http://klinis.wordpress.com> diakses 29 Januari 2010).

Penyembuhan komplementer yang dapat digunakan adalah dengan aromaterapi. Aromaterapi merupakan suatu metode yang memanfaatkan minyak atsiri untuk meningkatkan derajat kesehatan fisik dan juga memengaruhi kesehatan emosi seseorang (Koensoemardiyah, 2009). Aromaterapi mempunyai banyak manfaat salah satunya dapat menumbuhkan perasaan yang tenang pada jasmani, pikiran dan rohani (*soothing the*

physical, mind and spiritual), dapat menciptakan suasana yang damai serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah (Jaelani, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Desember 2009 di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean Sleman, Yogyakarta didapatkan data yaitu dari jumlah keseluruhan lansia 168 orang, 20 orang lansia atau 33,6% diantaranya mengalami insomnia dengan gejala sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali, sebagian lansia juga merasa kurang segar saat bangun kembali. Rata-rata keluhan ini mereka rasakan beberapa minggu terakhir. Sedangkan di Panti Wredha Budi Luhur, Giwangan, Yogyakarta, penulis juga melakukan studi pendahuluan dan mendapatkan data dari jumlah keseluruhan lansia 52 orang, 6 orang lansia atau 3,12% diantaranya mengalami insomnia. Gejala yang dialami adalah sering terbangun malam hari dan sulit kembali untuk tidur, adapula yang sulit masuk tidur sampai larut malam. Keluhan ini dirasakan berbeda-beda antar lansia, ada yang merasakan beberapa minggu terakhir karena baru pindah di panti tersebut, adapula karena memang sulit masuk tidur.

Atas permasalahan insomnia pada lansia di atas serta berbagai akibat jika tidak ditangani maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk memberi solusi dengan memberikan aromaterapi terhadap lansia yang mengalami insomnia dengan judul penelitian Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Penurunan Kejadian Insomnia Pada Lansia di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian aromaterapi terhadap kejadian Insomnia pada usia lanjut di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean, Sleman, Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui jumlah lansia yang mengalami insomnia di Dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean, Sleman, Yogyakarta tahun 2010.

2) Diketahui pengaruh aromaterapi terhadap kejadian insomnia.

3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini untuk menambah khazanah keilmuan keperawatan gerontologi khususnya. Penelitian ini juga sebagai salah satu pengobatan alternatif bagi penderita insomnia.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi insomnia pada lansia. Namun selain pada lansia, terapi ini juga dapat digunakan bagi kalangan umur lainnya.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu terapi supportif atau pendukung bagi profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada usia lanjut yang mengalami insomnia.

c. Bagi Perpustakaan

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi para pembaca di perpustakaan. dan dapat memberi inspirasi mereka untuk melakukan penelitian-penelitian lainnya yang bermanfaat.

4. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk pada jenis penelitian eksperimen, yaitu untuk melihat manfaat dari pengaruh pemberian aroma terapi pada kejadian insomnia. Desain penelitian ini menggunakan rancangan *pre-eksperimen designs* dengan *one group pretest-postes designs*. Ciri dari penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Suatu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu (X) diberi pretes, kemudian setelah diberi perlakuan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang



diberikan. Pada penelitian ini tidak menggunakan pembandingan (Nursalam, Pariani, 2001).

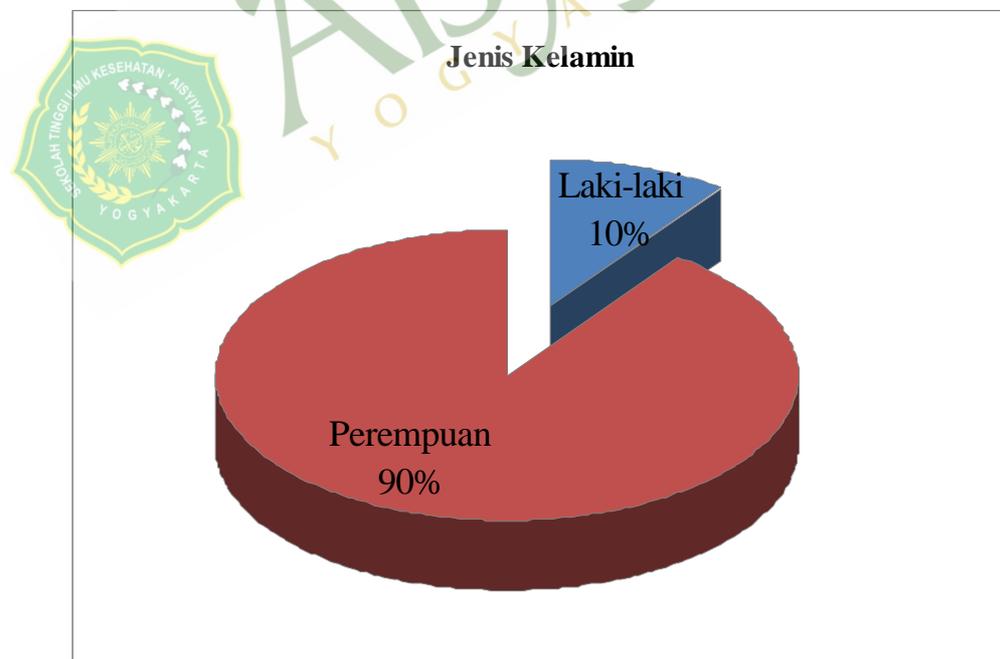
5. Hasil Penelitian dan pembahasan

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari bulan Juni sampai dengan Juli 2010..di dusun Kramen Kring VI Sido Agung Godean Sleman Yogyakarta. Pada dusun ini terdapat jumlah lansia sebanyak 168 orang. Setelah dilakukan studi pendahuluan pada beberapa waktu lalu didapati sebanyak 20 orang atau sekitar 33,6% mengalami insomnia. Peneliti mengambil responden sebanyak 10 orang dengan metode *purposive sampling*. Rancangan yang digunakan adalah pre eksperimen dengan *one group pre post test design*. Karakteristik responden dapat digambarkan dalam diagram berikut dibawah ini :

a) Karakteristik responden menurut jenis kelamin

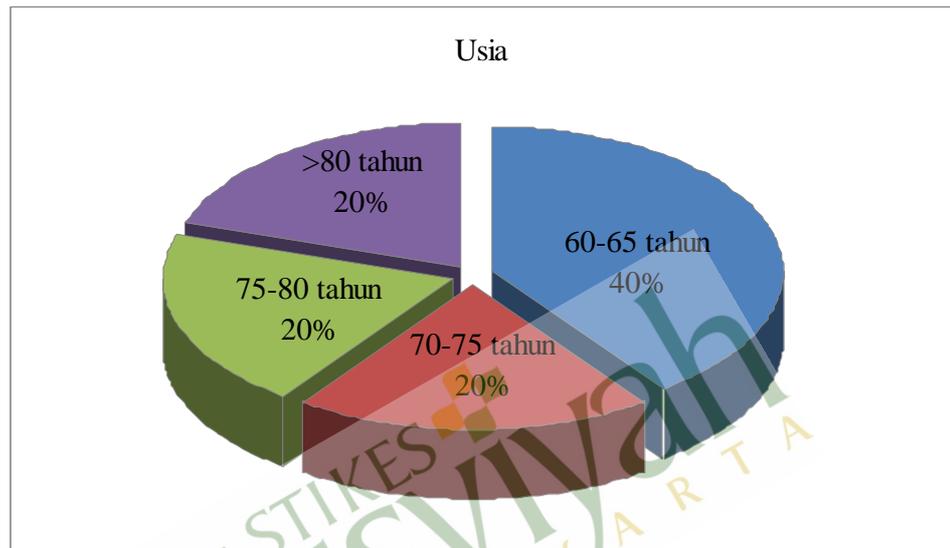
Gambar 4. 1 Karakteristik responden menurut jenis kelamin



Pada gambar 4. 1 menerangkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (90%) dan laki-laki 1 orang (10%).

b) Karakteristik responden menurut usia

Gambar 4. 2 Karakteristik responden menurut usia



Pada gambar 4. 2 menerangkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia adalah yang berusia 60-65 tahun sebanyak 4 orang (40%), usia 70-75 tahun sebanyak 2 orang (20%), usia 75-80 tahun sebanyak 2 orang (20%) dan usia > 80 tahun sebanyak 2 orang (20%).



c) Skala Insomnia responden berdasarkan KSPBJ *Insomnia Rating Scale*

Tabel 4. 1 Hasil *Pre test*, *Post test* dan selisih skala Insomnia berdasarkan KSPBJ *Insomnia Rating Scale*

Responden	Hasil <i>Pre test</i>	Hasil <i>Post Test</i>	Selisih
1.	13	5	8
2.	11	4	7
3.	15	7	8
4.	11	7	4
5.	11	3	8
6.	17	5	12
7.	13	6	7
8.	14	7	7
9.	12	3	9
10.	15	6	9

Tabel 4.1 menerangkan hasil *pre test*, *post test* dan selisih dari hasil pembagian kuesioner KSPBJ *Insomnia Rating Scale* pada 10 responden.

Hasil *pre test* menjelaskan bahwa seluruh responden mengalami insomnia. Adapun nilai yang tertinggi adalah 17 untuk satu orang (10%) dan nilai 15 untuk dua orang. (20%) Setelah *pre test* dilakukan, responden diberikan aromaterapi selama 6 hari. Aroma yang disediakan antara lain : aroma lavender dan mawar. Setelah selesai 6 hari maka dilakukan *post test* pada responden untuk melihat kembali tingkat insomnia. Hasil *post test* menyatakan bahwa terjadi penurunan insomnia pada responden. Nilai yang terendah adalah 3 untuk dua orang (20%) dan 4 satu orang (10%). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi terhadap penurunan insomnia pada usia lanjut tersebut.

2. Normalitas Data dan Analisa Data

Tabel 4. 2 Hasil Uji Normalitas Data dan Uji Paired T-Test

N	Uji Kolmogorov Smirnov Asymp Sig. (2-tailed)	Uji Paired T-Test Sig (2-tailed)
10	.927	.000

Hasil uji normalitas data menggunakan *one sample* kolmogorov smirnov dengan besaran nilai signifikasi 0,927. Apabila nilai signifikasi $> 0,05$ maka data dalam distribusi normal. Uji statistik parametrik *paired t-test*. Setelah dilakukan uji statistik maka hasil yang didapat adalah *Sig (2-tailed)* 0,000 dengan tingkat kepercayaan 95%. Besarnya *p value* merupakan besarnya signifikasi *t* hitung yang menunjukkan pengaruh aromaterapi terhadap penurunan insomnia. Jika *p value* lebih kecil dari 0,05 berarti ada pengaruh yang bermakna antara aromaterapi dengan penurunan kejadian insomnia. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi terhadap penurunan kejadian insomnia pada usia lanjut.

3. Pembahasan

Wallahu kholaqokum tsumma yutawaffakum wa minkum man yuroddu ilaa ardzalill umur likayla ya'alama min ba'di ilmin syai-an, innallaha 'aliimun qoddir. Artinya: "Allah menciptakan kamu, kemudian mewafatkan kamu, dan diantara kamu ada yang dikembalikan kepada umur yang paling lemah, supaya dia tidak mengetahui sesuatupun yang pernah diketahuinya, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui dan Maha Kuasa." (Q.S. An-Nahl 16:70). Ayat ini menyatakan bahwa hanya Allah sendiri yang menciptakan kamu dari tiada, kemudian melalui pertemuan sperma dan ovum kamu lahir dan berpotensi tumbuh berkembang, kemudian mewafatkan kamu dengan bermacam-macam cara dan dalam

bilangan usia yang berbeda-beda. Ada yang dimatikan saat kanak-kanak, remaja, dewasa dan dalam keadaan tua ada yang diberi kekuatan lahir dan batin sehingga terpelihara jasmani dan akalnya dan diantara kamu ada juga yang dikembalikan oleh Allah dengan sangat mudah kepada umur yang paling lemah yakni secara berangsur-angsur kembali seperti bayi tak berdaya fisik dan psikis, karena otot dan urat nadinya mengendor dan daya kerja sel-selnya menurun hingga akhirnya dia menjadi pikun tidak mengetahui lagi sesuatu pun yang pernah diketahuinya. Lalu sesudah itu dia pun akan mati. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui segala sesuatu termasuk rahasia ciptaan-Nya lagi Maha Kuasa untuk mewujudkan apa yang dikehendaki-Nya. Seorang ulama bernama Ar-Razi berpendapat bahwa tahap dewasa dimulai dari usia 33 tahun sampai dengan 40 tahun dan tahap tua yang merupakan awal penurunan kekuatan bermula dengan 40 tahun hingga 60 tahun selanjutnya adalah tahap sangat tua dan penurunan kekuatan yang besar yakni dari usia 60 hingga wafat. .

Penelitian ini mengambil masalah insomnia pada usia lanjut. Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya. Adapun keluhan insomnia mencakup : ketidakmampuan untuk tertidur, sering terbangun, ketidakmampuan untuk kembali tidur dan terbangun pada dini hari. (Therese *cit* Stanley, Gauntiett, 2006). Penelitian ini mencoba membuktikan pengaruh aromaterapi terhadap penurunan insomnia pada usia lanjut. Penelitian ini mengambil 10 responden insomnia yang memenuhi kriteria inklusi untuk diujicobakan menggunakan aromaterapi selama 6 hari. Hasil penelitian menunjukkan dari 10 orang responden terbagi atas 9 orang (90%) berjenis kelamin perempuan dan 1 orang (10%) berjenis kelamin laki-laki. Lebih besarnya jumlah perempuan yang mengalami insomnia belum tentu membuktikan bahwa insomnia lebih banyak dialami oleh perempuan atau faktor jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian insomnia. Hal ini senada dengan pendapat Iqbal, Chayatin, (2008) bahwa kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor

antara lain : penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan dan alkohol, diet, merokok, medikasi dan motivasi. Hasil dari penelitian Nia Afifani yang berjudul ” Faktor Yang Berhubungan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Rumah Usiawan Panti Surya Jemur Andayani Surabaya ” juga menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan insomnia yaitu depresi dan rasa nyeri sedangkan yang tidak ada hubungan dengan insomnia adalah karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup (kebiasaan merokok, minum - minuman beralkohol, minum - minuman berkafein) dan minum obat-obatan.

Penelitian ini mengambil responden usia lanjut. Menurut Prof DR. Koesomanto Setyonegoro, Sp. KJ bahwa batasan usia dewasa sampai lanjut usia dikelompokkan menjadi :

- a) Usia dewasa muda (*elderly adulthood*) usia 18/20-25 tahun.
- b) Usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas usia 25-60/65 tahun.
- c) Lanjut usia (*geriatric age*) usia >65/70 tahun.
- d) *Young Old* (usia 70-75 tahun).
- e) *Old* (usia 75-80 tahun).
- f) *Very old* (usia >80 tahun).

Responden usia lanjut pada penelitian ini terdiri dari usia 60-75 tahun sebanyak 5 orang (50%) dan usia 75-90 tahun sebanyak 5 orang (50%).

Pada dasarnya jumlah tidur total tidak berubah sesuai pertambahan usia namun kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia. (Bliwise, 1993 *cit* Perry, 2005). Maka banyak dari lansia yang mengalami insomnia. Hal ini mendukung pendapat Therese *cit* Stanley, Gauntlett, (2006) bahwa para lansia mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan tidur salah satunya diakibatkan oleh proses patologis terkait usia yang dapat menyebabkan perubahan pola tidur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan insomnia yang signifikan dari responden setelah diberikan aromaterapi lilin lavender dan mawar. Nilai signifikansi dari uji *paired t-test* yaitu *Sig (2-tailed)* 0,000

dengan tingkat kepercayaan 95%. Adanya pengaruh aromaterapi terhadap penurunan insomnia dapat dilihat pada besarnya *p value*. Jika *p value* lebih kecil dari 0,05 berarti ada pengaruh bermakna pemberian aromaterapi dengan penurunan insomnia.

Aromaterapi yang digunakan pada penelitian ini adalah lilin aroma dengan aroma lavender dan mawar yang diberikan secara bergantian. Lilin aroma merupakan salah satu metode aromaterapi dengan inhalasi atau olfaksi. Menurut Koensomardiyah (2009) bahwa akses minyak atsiri melalui hidung merupakan rute yang jauh lebih cepat dibandingkan cara yang lain. Hal tersebut dikarenakan hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan minyak atsiri pada lilin tersebut. Sedangkan menurut pendapat Jaelani (2009), untuk mengatasi gangguan insomnia dapat digunakan minyak hop, lavender, bargamot, camomile dll. Aromaterapi dapat dilakukan secara inhalasi antara lain menggunakan inhaler, lilin, anglo maupun alat pemanas elektrik. Maka dari pengertian Koensomardiyah dan Jaelani diatas mendukung peneliti untuk melakukan terapi aroma terhadap insomnia dengan menggunakan lilin

Peneliti menggunakan lavender dan mawar sebagai aroma. Lavender mempunyai khasiat pembangkit semangat dan mempunyai efek. Minyak essential pada lavender mempunyai bau harum dan menenangkan sehingga dapat membantu menangani migrain, sakit kepala, hipertensi, insomnia, cemas, depresi, stress emosional. Aroma khasnya meningkatkan aktivitas mental. Penggunaan aroma lavender ini mendukung juga penelitian yang dilakukan oleh Lee IS dan Lee GJ (2006) dengan judul ” *Effect Of Lavender Aromatherapy On Insomnia And Depression In Women College Student*”. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender memberi manfaat bagi penderita insomnia dan depresi pada mahasiswa dengan besaran *p value* 0,000. Sedangkan mawar berkhasiat sebagai *cell rejuvenator* yang membuat sel menjadi muda kembali, antiseptik dan antiradang sehingga

sering digunakan dalam krim dan lotion untuk memperbaiki kondisi kulit.. Baunya merupakan antidepresan, sedatif dan meringankan stres (Koensoemardiyah, 2009).

6. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah usia lanjut yang mengalami insomnia di dusun Kramen Kring VI, Sido Agung, Godean, Sleman Yogyakarta sejumlah 20 orang. Responden yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 10 orang. Sehingga jumlah responden pada penelitian ini adalah 10 orang.
2. Pemberian aromaterapi efektif untuk menurunkan insomnia pada usia lanjut dengan nilai *Sig (2-tailed)* 0,000. Tingkat kepercayaan 95 %.

7. Saran

1. Bagi lansia

Aromaterapi efektif membantu untuk menurunkan insomnia pada usia lanjut. Namun harus diperhatikan aroma apa yang disukai dan variabel pengganggu sehingga pemberian dapat lebih maksimal.

2. Bagi profesi keperawatan

Aromaterapi dapat menjadi penyembuhan alternatif bagi usia lanjut yang mengalami insomnia. Intervensi ini dianjurkan untuk dilakukan oleh seluruh profesi keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti yang berminat melanjutkan penelitian ini disarankan untuk menambah jumlah responden, dapat menggunakan kontrol dan lebih memperbanyak variasi pada aroma lilin.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir Nurmiati, (2007) *Gangguan Tidur Pada lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaannya* dalam <http://www.kalbe.co.id> diakses tanggal 29 Januari 2010.
- Andrean, (2009). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Insomnia Pada Lansia Di Desa Tambak Merang Girimarto Wonogiri* dalam <http://etd.eprints.ums.ac.id> diakses 29 Januari 2010.
- Badan Informasi Daerah, (2007). *Pemkot Jogja Peduli Lansia* dalam <http://www.mediainfokota.jogjakota.go.id> diakses 29 Januari 2010
- Bondan, (2006), *Ranah Penelitian Keperawatan Gerontik* dalam <http://www.inna-ppni.or.id>, diakses 17 Februari 2010
- Depkes, (2008). *Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat* dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses 30 November 2009.
- DISBINTALAD TIM, 2000,. *Al-Quran Terjemah Indonesia*, P.T. Sari Agung, Jakarta
- Edi Feri, (2007). *Serangkaian Kegiatan Lansia Di Yogyakarta* dalam, <http://www.promosi.kesehatan.com>, diakses 30 November 2009).
- Hoffman Gloria, 2008. *Basic Geriatric Nursing*, Mosby Elsevier, St. Louis Missouri
- Igbal, Chayatin, 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Iskandar, (2002). *Gangguan Tidur* dalam <http://library.usu.ac.id> diakses 29 Januari 2010.

Jaelani, 2009. *Aroma Terapi*, Pustaka Populer Obor, Jakarta

Koensomardiyah, 2009. *A-Z Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran., dan Kecantikan*, Lily Publisher, Yogyakarta

Kushariyadi, 2010, *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Lumbantobing, 2004. *Gangguan Tidur*, Penerbit FKUI, Jakarta

Likah, 2009. *Pengaruh Terapi Mandi Air Hangat Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut di PSTW Budi Luhur Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta*, SKRIPSI, Yogyakarta.

Lee IS, Lee GJ, (2006), *Effect Of Lavender Aromatherapy On Insomnia And Depression In Women College Students* dalam [http : // www. ncbi. nml. nih. gov / pubmed / 16520572](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16520572) diakses 27 Juli 2010

Maifrisco Oky, (2008), *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa* dalam <http://indoskripsi.com> diakses 22 Maret 2010

Marlene Mitchell, (2009), *Anatomy Of Olfaction And Its Role On Emotional Disorders* dalam [http : // www.aromatherapyinstitute.com](http://www.aromatherapyinstitute.com)

Nursalam, Pariani, 2001. *Pendekatan Praktis : Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta

Potter, Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Ed. 4*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta

Purwanto dan Zulaekhah, (2007). *Abstrak : Pengaruh Pelatihan Relaksasi Religius Untuk Mengurangi Gangguan Insomnia* dalam <http://klinis.wordpress.com> diakses 29 Januari 2010

Stanley, Gauntiett, 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Shihab Quraish, 2002, *Tafsir Al-Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Quran Volume 7*, Lentera Hati, Jakarta



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA