

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI
TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WERDHA
NIRWANA PURI SAMARINDA**

***COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY AND
AROMATHERAPY TO THE QUALITY OF SLEEP AMONG ELDERLY
AT NIRWANA PURI NURSING HOME SAMARINDA***

Wahyu Rinda Aprilia, Siti Khoiroh Muflikhatin



Wahyu Rinda Aprilia

NIM : 13.113082.3.0759

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI
TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WERDHA
NIRWANA PURI SAMARINDA**

***COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY AND
AROMATHERAPY TO THE QUALITY OF SLEEP AMONG ELDERLY
AT NIRWANA PURI NURSING HOME SAMARINDA***

Wahyu Rinda Aprilia, Siti Khoiroh Muflikhatin



Wahyu Rinda Aprilia

NIM : 13.113082.3.0759

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin. M.Kep
NIDN. 111501773

Wahyu Rinda Aprilia
NIM 1311308230759

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN
PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI
TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WERDHA NIRWANA PURI
SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH :

Wahyu Rinda Aprilia

1311308230759

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 1 Juli 2017

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501

Iwan Samsugito, S.Kp., M.Kes
NIDN. 3419056601

Ns. Siti Khoiroh, M., M.Kep
NIDN. 1115017703

Mengetahui,

Ketua Prodi S1 Keperawatan

Ns. Siti Khoiroh, M., M.Kep
NIDN. 1115017703

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA

Wahyu Rinda Aprilia¹, Siti Khoiroh Muflikhatin²

INTISARI

Latar Belakang : Pada tahap lanjut usia akan semakin tinggi resiko terjadinya masalah kesehatan. Masalah yang umum terjadi adalah rentannya kondisi fisik terhadap berbagai macam penyakit seperti insomnia yang disebabkan karena kekurangan daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar serta menurunnya efisiensi mekanisme *homeostatis*. Pengobatan farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan, sedangkan non farmakologi dapat menggunakan terapi komplementer seperti, terapi musik dan aromaterapi.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui perbandingan terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *Quasy Eksperimen, Rancangan Pre and post test Non-Equivalent Control Group Design*. Populasi sebanyak 117 orang, sampel sebanyak 24 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Analisa data univariate dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariate dengan *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*.

Hasil : Hasil uji bivariate menggunakan *Paired t-test* menunjukkan ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi, diperoleh hasil 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$) sedangkan pada kelompok terapi musik diperoleh hasil 0.008 ($p\text{-value} < 0.05$). Hasil uji *Independent t-test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda, dengan hasil 0.252 ($p\text{-value} > 0.05$).

Kesimpulan : Tidak ada perbedaan efektivitas terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda. Akan tetapi jika dilihat dari selisih rata-rata sebelum dan setelah diberikan intervensi, terapi musik lebih efektif dibandingkan aromaterapi.

Kata kunci : Kualitas Tidur, Terapi Musik, Aromaterapi, Lansia, Terapi Komplementer

¹Mahasiswa Program Studi Strata I Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Kepala Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

**COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY AND
AROMATHERAPY TO THE QUALITY OF SLEEP AMONG ELDERLY AT NIRWANA
PURI NURSING HOME SAMARINDA**

Wahyu Rinda Aprilia¹, Siti Khoiroh Muflikhatin,²

ABSTRACT

Background: At an elderly stage the risk of health problems are getting higher. A common problem is the vulnerability of physical conditions to various diseases such as insomnia caused by immune deficiency to deal with the influences from outside the body and decreased of homeostatic efficiency mechanisms. Pharmacological treatments usually used drugs, while nonpharmacology can use complementary therapies such as music therapy and aromatherapy.

The Purpose: The aim of this research is to know the comparison of the effectiveness of music therapy and aromatherapy to the quality of sleep among elderly at Nirwana Puri Nursing Home Samarinda

The Method: This research uses Quasy Experiment method with Pre and post test design Non-Equivalent Control Group Design. Sampling used purposive sampling technique with the number of samples in this study as many as 24 respondents consisting of 12 people music therapy group and 12 people aromatherapy group. Research instrument used questionnaire. Processing and data analysis using univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with Paired T-Test and Independent T-Test.

The Result: From the result of bivariate test used Paired t-test showed that there was difference before and after intervention, in aromatherapy group obtained 0.000 result (p -value <0.05) while in music therapy group obtained 0.00 (p -value <0.05). And the results of the Independent T-test showed no significant difference between the therapy of music and aromatherapy on the quality of elderly sleep Nirwana Puri Nursing Home Samarinda, with the result of 0.252 (p -value > 0.05).

The Conclusion: There is no difference in the effectiveness of music therapy and aromatherapy on the quality of sleep among elderly at Nirwana Puri Nursing Home Samarinda. However, if observed from the difference in average before and after given intervention music therapy more effective than aromatherapy.

Keywords: Sleep Quality, Music Therapy, Aromatherapy, Elderly, Complementer Therapy

¹Student of Bachelor Nursing Scholar Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Head of Bachelor Nursing Scholar Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Manusia dalam rentang kehidupannya memiliki 8 tahapan perkembangan dan tahapan perkembangan yang terakhir adalah lanjut usia. Lanjut usia itu sendiri merupakan periode perkembangan manusia yang dimulai dari usia 60 atau 70 tahun dan berakhir dengan kematian. Tahap perkembangan lanjut usia ini dicirikan dengan kehilangan banyak sel tubuh dan penurunan metabolisme sel-sel tubuh yang menyebabkan penurunan fungsi tubuh serta terjadi penurunan kekuatan dan kesehatan. Seiring berjalannya waktu, kehidupan seseorang akan mengalami penambahan usia dan perubahan-perubahan sesuai dengan hukum kodrat yang pada umumnya dikenal dengan istilah "menua" (Azizah, 2011).

Berdasarkan Riset dari Kementerian Kesehatan RI (2014), Indonesia memasuki 5 besar Negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia, yaitu 18,1 juta jiwa pada tahun 2010; 18,7 juta jiwa pada tahun 2014 dan diperkirakan akan mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2025. Jumlah lansia yang ada di Kalimantan Timur sebesar 151 ribu jiwa tahun 2014. Data yang diperoleh dari *Nasional Sleep Foundation* pada tahun 2014 ada sekitar 67% lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluh gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau *insomnia*. Sedangkan di Indonesia lansia yang mengalami kesulitan memulai dan mempertahankan tidur atau *insomnia* adalah sebesar 10%.

Insomnia merupakan salah satu faktor yang dapat memicu kualitas tidur menjadi buruk. Dalam *Haerarki*

Maslow, tidur merupakan kebutuhan fisiologis atau kebutuhan yang paling dasar selain makan/minum, aktivitas latihan, suhu, udara, dan lainnya. Jika seseorang mengalami *nsomnia* maka akan terganggu pula durasi tidurnya (Adelsa, 2009).

Durasi tidur masuk dalam penilaian baik atau buruknya kualitas tidur seseorang. Durasi tidur normal pada orang dewasa selama 6-8 jam per hari. Namun, umumnya durasi tidur lansia relative berkurang. Durasi tidur yang kurang dari kebutuhan normal tubuh dapat meningkatkan berbagai masalah seperti peningkatan depresi dan rasa kantuk yang berlebih dikeesokan harinya (Asmadi, 2008).

Banyak dikembangkan terapi komplementer (nonfarmakologis) yang dapat meningkatkan kualitas tidur sebagai tindakan mandiri perawat, seperti teknik relaksasi, terapi musik, aromaterapi dan banyak lainnya. Mangoenprasojo (2010) mengatakan bahwa terapi komplementer merupakan terapi pengobatan yang dilakukan bersama atau sebagai tambahan terhadap pengobatan konvensional (kedokteran).

Terapi komplementer ini sering disebut juga terapi alternative. Terapi alternative biasanya banyak dipilih karena lebih murah dan mudah untuk dilakukan. Saat ini sudah banyak orang yang menggunakan terapi alternative untuk menggantikan terapi konvensional. Terapi alternative yang biasanya dipakai untuk memberikan efek menenangkan dan membuat orang merasa nyaman adalah massage, hot stone, aromaterapi dan terapi musik (Mangoenprasojo, 2010). Terapi musik adalah usaha meningkatkan

kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari *melodi, ritme* dan *harmoni*. Gaya yang diorganisir sedemikian rupa ini dapat meningkatkan, memulihkan dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual (Djohan, 2006). Selain terapi musik ada cara lain yang bisa digunakan yaitu aromaterapi. Aromaterapi adalah suatu cara peningkatan kesehatan seseorang dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuhan dan hewan (Sharma, 2009).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda, 1 orang mengatakan kesulitan untuk tidur sebelum jam 12 malam, 2 orang mengatakan sering merasa kepanasan di malam hari, 3 orang mengatakan sering terbangun di malam hari karena ingin buang air, 2 orang mengatakan terganggu oleh teman satu kamarnya, dan 2 orang lainnya mengatakan tidak ada masalah saat tidur. Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Perbandingan efektivitas terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektivitas antara terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *pre and posttest non-equivalent control group design*.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 117. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 24 orang yang dibagi 12 orang untuk kelompok terapi musik dan 12 orang untuk kelompok aromaterapi, jumlah sampel ini ditentukan berdasarkan perhitungan kemungkinan *drop out* dan untuk menentukan jumlah sampel ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*.

Instumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang sudah dibakukan di buku *Bussye. D. J Reynolds* (1989) yang memiliki nilai reabilitas internal 0.83 dan untuk pengukuran berulang secara global reliabilitas internalnya 0.85.

Analisis univariate dalam penelitian ini menggunakan *mean, media, standar devisi* dan *persentase* untuk menjelaskan setiap variabel penelitian. Sedangkan analisis bivariat dengan menggunakan *Paired t-test* (uji berpasangan) dan *Independent t-test* (uji tidak berpasangan). *Paired t-test* (uji berpasangan) untuk mengetahui hasil sebelum dan setelah diberikan terapi pada kelompok terapi musik dan aromaterapi dan *Independent t-test* (uji tidak berpasangan) untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariate

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu : usia, jenis kelamin, sebelum dan

setelah diberikan terapi musik dan aromaterapi.

Tabel 3.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Karakteristik	Mean	SD	Min	Max	95% CI	
					Low	Up
Aromaterapi	75	2.892	70	80	73.16	76.84
60-74 tahun						
75-90 tahun						
Terapi musik	76	5.368	63	85	73.17	79.99
60-74 tahun						
75-90 tahun						

Sumber : data primer

Dari tabel diatas diketahui bahwa rata-rata usia pada kelompok aromaterapi adalah 75 tahun, dengan standar deviasi 2.892, usia responden termuda adalah 70 tahun dan usia reponden tertua adalah 80, serta diyakini bahwa 95% rata-rata usia responden antara 73.16 tahun sampai dengan 76.84 tahun. Sedangkan rata-rata usia responden pada kelompok terapi musik adalah 76 tahun, dengan standar deviasi 5.368, usia responden termuda adalah 63 tahun dan usia responden tertua adalah 85 tahun. Serta diyakini 95% rata-rata usia responden antara 73.17 tahun sampai dengan 79.99 tahun.

Tabel 3.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

Jenis kelamin	Aromaterapi		Terapi Musik	
	F	%	F	%
Perempuan	8	67	7	58
Laki-laki	4	33	5	42
Total	12	100	12	100

Sumber : data primer

Dari tabel diatas diperoleh jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki (67%) untuk kelompok aromaterapi, sedangkan untuk kelompok terapi musik diperoleh jumlah responden perempuan lebih banyak dari laki-laki (58%).

Tabel 3.3 Kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi pada kelompok aromaterapi.

	N	Mean	SD	Min	Max	95% CI	
						Low	Up
Sebelum	12	7.42	1.084	6	9	6.73	8.11
Setelah	12	4.00	1.907	1	6	2.79	5.21

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan aromaterapi adalah 7.42, dengan standar deviasi 1.084, dimana skor terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 9, serta diyakini 95% rata-rata skor kualitas tidur sebelum diberikan terapi antara 6.73 sampai dengan 8.11. Sedangkan rata-rata kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi adalah 4.00 dengan standar deviasi 1.907, dimana skor kualitas tidur terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 6, serta diyakini 95% rata-rata skor kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi antara 2.79 sampai dengan 5.21.

Tabel 3.4 Penilaian kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi pada kelompok terapi musik

	N	Mean	SD	Min	Max	95% CI	
						Low	Up
Sebelum	12	7.33	0.985	6	9	6.71	7.96
Setelah	12	3.42	1.443	1	6	2.50	4.33

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata kualitas

tidur sebelum diberikan terapi musik adalah 7.33, dengan standar deviasi 0.985, dimana skor kualitas tidur terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 9, serta diyakini 95% rata-rata skor kualitas tidur sebelum diberikan terapi musik antara 6.71 sampai dengan 7,96. Sedangkan rata-rata kualitas tidur setelah diberikan terapi musik adalah 3.42 dengan standar deviasi 1.443, dimana skor kualitas tidur terendah adalah 1 dan skor tertinggi adalah 6, serta diyakini 95% rata-rata skor kualitas tidur setelah diberikan terapi musik antara 2.50 sampai dengan 4.33

2. Analisa Bivariate

a. Perbandingan efektivitas aromaterapi dan terapi musik terhadap kualitas tidur lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

Tabel 3.5 Kualitas tidur lansia sebelum dan setelah diberikan aromaterapi di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

	N	Mean	SD	95% CI		T	p-valeu
				Low	Up		
Sebelum	12	7.42	1.084	2.728	4.105	10.922	0.000
Setelah	12	4.00	1.907				

Sumber : data primer

Hasil uji dengan *Paired t-test* diketahui bahwa *mean* kualitas tidur lansia sebelum diberikan aromaterapi adalah 7.42 dengan standar deviasi 1.084 dan t-hitung 10.922 > t-tabel (1.79588). Sedangkan *mean* kualitas tidur lansia setelah diberikan aromaterapi adalah 4.00 dengan standar deviasi 1.907. Hasil *p-valeu* 0.000 < 0.05 dan hasil t hitung > t-tabel, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi pada

kelompok aromaterapi yang berarti H_0 ditolak.

Tabel 3.6 Kualitas tidur lansia sebelum dan setelah diberikan terapi musik di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

	N	Mean	SD	95%CI		T	p-valeu
				Low	Up		
Sebelum	12	7.33	0.985	3.284	4.550	13.619	0.000
Setelah	12	3.42	1.443				

Sumber : data primer

Berdasarkan analisis diatas diketahui bahwa *mean* kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi musik adalah 7.33 dengan standar deviasi 0,985 dan t-hitung 13.619 > t-tabel (1.79588). Sedangkan *mean* kualitas tidur lansia setelah diberikan terapi musik adalah 3.42 dengan standar deviasi 1.443. Hasil *p-valeu* 0.000 < 0.05 dan hasil t hitung > t-tabel, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada kelompok terapi musik yang berarti H_0 ditolak.

b. Perbandingan selisih *mean* kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi pada kelompok aromaterapi dan terapi musik di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

Tabel 3.7 Selisih *mean* sebelum dan setelah terapi pada kedua kelompok

Kelompok	Mean	SD	SE	95% CI		T	p-valeu
				Low	Up		
Aromaterapi	3.42	1.084	0.313	81	0.381	-1.177	0.252
Terapi Musik	3.92	0.996	0.288				

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil analisis tabel diatas, selisih *mean* kualitas tidur pada kelompok aromaterapi adalah 3.42 dengan standar deviasi 1.084, t-hitung -1.177 < t-tabel (1.71714) dan selisih *mean* kualitas tidur pada

kelompok terapi musik adalah 3.92 dengan standar deviasi 0.996. Serta diyakini 95% *mean* selisih kualitas tidur lansia pada kedua kelompok antara 81 sampai dengan 0.381. Hasil *p-value* 0.252 > 0.05 dan hasil *t*-hitung < *t*-tabel, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara aromaterapi dan terapi musik terhadap kualitas tidur lansia, yang berate H_0 diterima.

PEMBAHASAN

Pengukuran kualitas tidur berdasarkan instrument penelitian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) Dari 7 komponen terdapat komponen yang paling dominan menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk, yaitu Efisiensi tidur dan Latensi tidur sehari-hari. Adapun komponen yang paling sedikit menyumbang skor adalah Penggunaan obat tidur untuk membantu tidur.

Efisiensi tidur dengan membandingkan jumlah waktu tidur terhadap lamanya waktu ditempat tidur. Kesulitan memulai tidur, ketidakmampuan mempertahankan kenyamanan tidur, dan sering terbangun merupakan faktor penyebab penurunan efisiensi tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian Zarcone, Falke & Anlar (2010) yang mengidentifikasi 66.19% lansia hanya memiliki kurang dari 50% efisiensi tidurnya. Seiring dengan proses penuaan yang terjadi pada lansia, efisiensi tidur akan berkurang sehingga tidak tercapai kualitas tidur yang tidak adekuat. Sesungguhnya penurunan jumlah jam tidur bukanlah suatu masalah jika lansia tersebut merasakan kualitas tidur yang baik, karena kualitas tidur yang baik akan dapat memulihkan fungsi tubuh.

Latensi tidur menggambarkan waktu yang diperlukan untuk memulai tidur yang diukur dengan waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur serta frekuensi ketidakmampuan dalam 30 menit. Pada penelitian ini didapatkan durasi waktu memulai tidur terpendek adalah 20 menit dan durasi terlama 90 menit dengan durasi rata-rata 55 menit. Frekuensi tidak dapat tidur dalam 30 menit umumnya lebih dari 3 kali per minggu. Keadaan tersebut mengidentifikasi lansia mengalami kesulitan memulai tidur. Hal ini terjadi karena sebagian besar lansia mengalami insomnia. Insomnia merupakan jenis gangguan tidur yang paling sering ditemukan pada lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian Eshelman (2008) yang menemukan lebih dari 50% lansia mengalami kesulitan tidur malam hari.

Kualitas tidur yang buruk pada lansia ini biasanya terjadi karena gangguan fisik, mental, dan psikososial (Anwar, 2010). Hal tersebut juga terjadi pada lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda. Gangguan fisik yang terjadi antara lain pusing, gatal-gatal dan penyakit lain seperti Hipertensi. Gangguan mental yang biasanya terjadi adalah mudah marah dan egois. Gangguan psikososial berdasarkan pernyataan lansia yaitu kehilangan teman, dan jauh dari keluarga sehingga menyebabkan lansia merasa kesepian.

Peningkatan kualitas tidur pada lansia dapat dipengaruhi oleh lingkungan, gaya hidup dan obat-obatan. Lingkungan tempat tinggal lansia yang nyaman, suhu ruangan yang sesuai dan pencahayaan yang baik dapat meningkatkan kualitas tidur lansia menjadi lebih baik. Gaya hidup lansia yang baik seperti olahraga teratur juga dapat

mempengaruhi kualitas tidur lansia dimana badan terasa lebih segar, tidak lemas dan tidak mudah lelah karena kondisi fisik yang baik. Sedangkan obat-obatan yang dikonsumsi terus menerus akan mengganggu kesehatan pada lansia yang telah rentan terhadap penurunan baik secara fisik maupun psikologis. Dengan lebih mengutamakan kebutuhan nutrisi maka lansia tidak perlu mengkonsumsi obat-obatan untuk membantu tidurnya (Siregar, 2011).

Terapi komplementer yang diberikan pada kelompok 1 adalah aromaterapi, aromaterapi merupakan bagian dari terapi relaksasi yang digunakan untuk mengatasi gangguan kualitas tidur. Aromaterapi lavender memiliki khasiat menenangkan, sedatif dan membantu meregulasi sistem saraf pusat. Mekanisme aromaterapi ini dimulai dari aromaterapi yang dihirup memasuki hidung dan berhubungan dengan silia, bulu-bulu halus di dalam lapisan dalam hidung. Penerima-penerima di dalam silia dihubungkan dengan alat perhirup yang berada di ujung saluran bau. Ujung saluran ini selanjutnya dihubungkan dengan otak itu sendiri. Bau-bauan diubah oleh silia menjadi impuls listrik yang dipancarkan ke otak melalui sistem perhirup. Semua impuls mencapai sistem limbik di hipotalamus. Selanjutnya akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan justru gelombang inilah yang membantu kita untuk merasa rileks (Sharma 2011).

Posisi rileks inilah yang menurunkan stimulus ke Sistem aktivasi retikular (SAR), dimana (SAR) yang berlokasi pada batang otak teratas yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan terjaga. Dengan demikian akan

diambil alih oleh bagian otak yang lain yang disebut BSR (bulbar synchronizing region) yang fungsinya berkebalikan dengan SAR, sehingga bisa menyebabkan tidur yang diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas tidur (Potter dan Perry 2006). Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa aromaterapi lavender mempengaruhi kualitas tidur pada lansia dimana terjadi peningkatan kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi lavender (Kurnia, Wardhani dan rusca 2009).

Terapi yang digunakan pada kelompok 2 ini adalah terapi musik. Terapi musik adalah terapi kesehatan yang menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai macam kalangan usia (Natalia, 2013).

Musik memberikan rangsangan pada korteks serebri (korteks auditorius primer dan sekunder) sehingga dapat menyeimbangkan gelombang otak menuju gelombang alpha yang menandakan ketenangan (wijayanti, 2012). Ketenangan yang diberikan oleh terapi musik membuat lansia nyaman dan rileks sehingga dapat terjadi peningkatan kualitas tidur dari buruk menjadi baik. Berdasarkan prinsip kerjanya musik yang didengar oleh telinga akan distimulasi ke otak, kemudian musik tersebut akan diterjemahkan menurut jenis musik dan target yang akan distimulasi. Gelombang suara yang dihantarkan ke otak akan membangkitkan gelombang otak alfa yang dapat membangkitkan relaksasi (Stefanus 2011) Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi

musik merupakan sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Javasugar 2009). Dalam penelitian ini dengan menggunakan musik sebagai terapi yang diketahui dapat meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial akan membantu meningkatkan kualitas tidur lansia menjadi baik.

Selain itu hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dengan menggunakan musik yang sederhana, menenangkan dan mempunyai tempo teratur dapat mengatasi stres dan menimbulkan kondisi rileks pada seseorang (Widyastuti, 2011). Kondisi rileks pada seseorang membuat tubuh dapat beristirahat dengan baik dan tidur menjadi lebih nyenyak sehingga kualitas tidur akan menjadi baik.

KESIMPULAN

1. Usia rata-rata responden dalam penelitian ini adalah 75 tahun. Jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki
2. Rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan aromaterapi adalah 7.42. Sedangkan Rata-rata kualitas tidur sebelum diberikan terapi musik adalah 7.33
3. Rata-rata kualitas tidur setelah diberikan aromaterapi adalah 4.00. Sedangkan rata-rata kualitas tidur setelah diberikan terapi musik adalah 3.42
4. Hasil uji *Paired t-test* kelompok aromaterapi dan terapi musik *p-value* $0.000 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada

perbedaan sebelum dan setelah terapi musik dan aromaterapi

5. Hasil uji *Independent t-test* kelompok aromaterapi dan terapi musik diperoleh hasil *p-value* $0.252 > 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi musik dan aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia

SARAN

Penelitian ini memiliki beberapa saran yang dapat disampaikan yang diharapkan dapat bermanfaat yaitu :

1. Bagi Lansia
Pentingnya responden lansia untuk memahami penanganan kualitas tidur yang buruk dengan menggunakan terapi musik dan aromaterapi.
2. Bagi UPTD Panti Werda Nirwana Puri Samarinda
Diharapkan nantinya untuk melakukan pendataan secara keseluruhan pada lansia, sehingga jika nantinya ada lansia yang mengalami kualitas tidur yang buruk dapat segera di berikan intervensi selain dengan menggunakan obat-obatan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk bisa memperdalam penelitian tentang terapi komplementer

DAFTAR PUSTAKA

Adelsa, V 2009, *Gangguan tidur*, diakses 1 Desember 2016, (<http://www.emedicinehelath.com/gangguantidur/article.htm>)

Adiyati 2010, *Pengaruh aromaterapi terhadap insomnia pada lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kosongan Bantul Yogyakarta*, diakses 1

- Desember 2016, (<http://journal.akbideub.a.id/index.php/jkeb/article/view/79/78>)
- Anwar 2010, *Penanganan gangguan tidur pada lansia*, diakses 25 November 2016, (<http://research-report.umm.ac.id/index.php/research--report/article/viewFile/341/353.umm.researchreportfulltext.pdf>)
- Arikunto. S, 2010, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Asmadi 2008, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta, EGC
- Azizzah, 2011, *Keperawatan lanjut usia*, Yogyakarta, Graha Ilmu
- Bandiyah, S 2009, *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Buysee DJ, dkk 1988, *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*, *Psychiatry Researc.* 28 : 193-213
- Djohan 2006, *Terapi musik teori dan aplikasi*, Yogyakarta, Galangpress
- Dharma, 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Trans Info Medika
- Erliana H & Susanti 2008, *Perbedaan tingkat insimnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif di BPSTW Ciparay Bandung*, diakses pada 26 November 2016, (<http://www.kesehatan.lansia.com/2008/tingkat-insomnia-pada-lansia.pdf>)
- Erwin Eka, 2013. <http://terapimusik.com/terapimusik.html>. Diperoleh 12 mer 2017
- Guyton, A.C & Hall, J. E, _____, *Buku ajar kedokteran*, Jakarta, EGC
- Hadibroto, dkk, 2006, *Seluk beluk pengobatan alternative dan komplementer*, Jakarta, PT. Buana Ilmu Populer
- Hidayat A 2007, *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*, Jakarta, Salemba Medika
- Javasugar 2009, *Terapi musik 1*, diakses 26 November 2016, (<http://www.dechacare.com/terapi-musik>)
- Kelly, T, 2006, *50 Rahasia alami tidur yang berkualitas*, Jakarta, Penerbit Erlangga
- Kozier, B et all, 2011, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan(konsep, proses, dan praktek*, Jakarta), EGC
- Kurnia AD 2009, *Aromateapi Bunga lavender memperbaiki kualitas tidur pada lansia*, diakses 25 November 2016, (<http://www.perdossi.or.id/show-file.html1?=146>)
- Kurniawan, 2005. Gambaran status kesehatan lansia studi kasus di wilayah paroki kristofus Jakarta barat
- Mangoenprasodjo, S.A, 2006, *Terapi alternative dan gaya hidup sehat*, Yogyakarta, Pradipta Publishing
- Maryamn S dkk 2008, *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*, Jakarta, Salameba Medika
- Natalia 2013, *Terapi musik bidang keperawatan*, Jakarta, Mitra Wacana Media
- Notoadmodjo 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta

- Nugroho, 2008. *Keperawatan gerontik dan geriatric*. Jakarta EGC
- Okora, SPD 2013, *Pengaruh murottal al-qur'an terhadap kualitas tidur lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewantara Cilacap'*, Skripsi, Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto
- Potter, PA & Perry AG 2011, *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep proses dan praktik*, E/4, Vol 2, Jakarta, EGC
- Primadiati, R, 2008, *Aromaterapi: perawatan alami untuk sehat dan cantik*, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama
- Pudjiastuti, 2007, *Fisioterapi pada lansia*, Jakarta, EGC
- Sharma 2009, *Aromaterapi*, Tangerang, Kharisma Publishing Group
- Soemardini, Suharsono, T & Kusuma, AM 2013, *Pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap kualitas tidur lansia di panti werdha pangesti lawing*, diakses 25 November 2016, (<http://oldfk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/keperawatan/arimiraku.suama>)
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Jakarta, Alfabeta
- Tarigan 2010, *Terapi kesehatan dengan musik*, diakses 25 November 2016 2016, (<http://www.esqmagazine.com/kesehatan>)
- Widya, G, 2010, *Mengatasi Insomnia cara mudah mendapatkan kembali tidur nyenyak anda*, Yogyakarta, Katahati
- Widyastuti, Achjar, KAH & Surasta 2011, *Perbedaan efektifitas terapi musik dengan teknik relaksasi progresif terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Banjar Desa Sumetra Kaja*, diakses 25 November 2016, (<http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/6127/4618>)
- Wikipedia, *Aromaterapi*, diakses 26 November 2016, (<http://id.wikipedia.org/wiki/aromaterapi>)
- Yuanitasari, 2008, *Terapi musik untuk anak balita*, Yogyakarta, Cemerlang Publishing