

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP
INSOMNIA PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA
RT 03 RW 34 DESA TAWANGSARI
KELURAHAN MOJOSONGO
SURAKARTA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan



Oleh:

RESTIANI SAVITRI

NIM ST182041

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
SARJANA FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2020**

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2020

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP
INSOMNIA PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA
RT 03 RW 34 DESA TAWANGSARI KELURAHAN
MOJOSONGO SURAKARTA**

Restiani Savitri ¹⁾, Ika Subekti Wulandari²⁾, Irna Kartina³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
restianisavitri01@gmail.com¹⁾

^{2),3)} Dosen Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Insomnia merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami kesulitan untuk tidur atau tidak dapat tidur dengan nyenyak. Insomnia berdampak pada kehidupan sosial penderita, psikologis dan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat insomnia pada lansia di posyandu lansia Rt 03 Rw 34 Desa Tawang Sari Kelurahan Mojosoongo Surakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode penelitian menggunakan *Quasy Experiment* pendekatan *pre test and post test with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah 22 orang, teknik sampel menggunakan *Total sampling* sejumlah 11 responden pada masing – masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tanpa perlakuan.

Hasil penelitian menunjukkan usia mayoritas 63 tahun dengan 5 responden (22,7%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan 18 Responden (81,8%), mayoritas responden tidak bersekolah dengan 11 responden (50%), mayoritas responden lama menderita >1 tahun dengan 14 responden (63,6%). Hasil *Uji Mann Whitney* nilai $p= 0,002$ dan hasil *Uji Wilcoxon* pada kelompok perlakuan nilai $p= 0,003$ dan sedangkan pada kelompok kontrol nilai $p= 0,083$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat insomnia kelompok perlakuan pada lansia di posyandu lansia Rt 03 Rw 34 Desa Tawang Sari Kelurahan Mojosoongo Surakarta Sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan intervensi secara mandiri pada saat mengalami insomnia.

Kata kunci: Aromaterapi mawar, Insomnia, lansia

Daftar Pustaka : 51 (2010-2020)

**EFFECT OF ROSE AROMATHERAPY ON INSOMNIA OF THE
ELDERLY AT THE ELDERLY INTEGRATED HEALTH POST
OF RT 03 RW 34, TAWANGSARI VILLAGE, MOJOSONGO WARD
OF SURAKARTA**

Restiani Savitri¹⁾, Ika Subekti Wulandari²⁾, Irna Kartina³⁾

*¹⁾ Student Bachelor's Degree Program In Nursing Faculty Of Health
Science, Kusuma Husada University Of Surakarta
restianisavitri01@gmail.com¹⁾*

^{2),3)} Lecturer Kusuma Husada University Of Surakarta

Abstract

Insomnia is a condition in which one experiences difficulty to sleep or cannot sleep soundly. It has social, psychological, and physical impacts on its bearers. The objective of this research is to investigate effect of rose aromatherapy on insomnia level of the elderly at the Elderly Integrated Health Post of Rt 03 Rw 34, Tawang Sari Village, Mojosoongo Ward of Surakarta.

This research used the quantitative quasi experimental research method with pre-test and post-test with control group design. Its population was 22 respondents. Total sampling was used to determine its samples. They consisted of 11 respondents for each treatment group and control group.

The result of the research shows that 5 respondents (22.7%) were aged 63 years old, 18 respondents (81.8%) were female, 11 respondents (50%) did not go to school, and 14 respondents (63.6%) suffered from insomnia for more than 1 year. The result of the Mann Whitney's Test shows that the p-value was 0.002, and that of the Wilcoxon's Test of the treatment group shows that the p-value was 0.003 while that of the control group shows that the p-value was 0.083 meaning that H_0 was not verified but H_1 was verified.

Thus, rose aromatherapy had an effect on insomnia level of the treatment group of the elderly at the Elderly Integrated Health Post of Rt 03 Rw 34, Tawang Sari Village, Mojosoongo Ward of Surakarta. The result of this research can be used as a reference for autonomous intervention when experiencing insomnia.

Keywords: *Rose aromatherapy, insomnia, the elderly*

References: *51 (2010-2020)*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia diatas usia 60 tahun di perkirakan menjadi dua kali lipat dari 12% menjadi 22%. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia dari 900 juta jiwa akan bertambah menjadi 2 miliar jiwa. Kemudian tahun 2015 persentase penduduk lansia di Indonesia sebanyak 13,28% (Susenas,2015). Dan pada tahun 2018, terdapat 9,27 % atau sekitar 24,49 juta lansia dari seluruh penduduk. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya terdapat 8.97 % (sekitar 23,4 juta) lansia di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2018). Kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur dan meningkat setiap tahunnya (Kemenkes,2013). Prevalensi lansia yang mengalami insomnia di Indonesia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun. (Sulistyarini, 2016). Data lansia tertinggi berada di empat Propinsi yaitu Yogyakarta (13,6 %), Jawa Tengah (11,7%) dan Jawa Timur (11,5%) dan Bali yang menjadi posisi keempat dengan jumlah lansia terbanyak (10,4%) (BPS, 2016).

Menua merupakan suatu proses yang terjadi secara alami dan tidak dapat dihindari oleh setiap orang (Narulita, 2017). Menua bukan merupakan suatu penyakit, melainkan tahap akhir dari siklus hidup

manusia (Kaplan &Sadock, 2010). Pada tahap ini, akan terjadi proses penuaan (*aging*) yang di tandai dengan adanya beberapa perubahan serta penurunan. Perubahan dan penurunan yang di alami lansia baik bersifat psikologis, fisik, kognitif, emosi dan sosial (Azizah, Rahayu, 2016).

Berbagai perubahan dan kemunduran dialami oleh lansia merupakan hal yang natural akibat proses penuaan yang terjadi. Salah satu perubahan yang dialami lansia adalah pola tidur. Perubahan pola tidur seringkali membuat waktu tidur lansia berkurang. Pada kasus yang serius, akan muncul gejala Insomnia. Insomnia lebih sering terjadi pada Lansia (Ghaddafi , 2010). Insomnia merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami kesulitan untuk tidur atau tidak dapat tidur dengan nyenyak (Widya, 2010). Insomnia berdampak pada kehidupan sosial penderita, psikologis dan fisik. Selain itu dampak ekonomi yang disebabkan insomnia juga cukup berat, diantaranya adalah hilangnya produktivitas dan biaya pengobatan pada pelayanan kesehatan. Para ahli banyak meneliti tentang dampak insomnia khusus pada lansia. Selain meningkatkan risiko penyakit generatif seperti hipertensi dan jantung, depresi dan stres ternyata juga merupakan manifestasi gangguan tidur ini (Ghaddafi , 2010). Insomnia juga meningkatkan risiko terjatuh pada lansia (Helbig, 2013) serta keinginan

bunuh diri dan penyalahgunaan obat (Nadorff, 2013).

Insomnia merupakan kondisi yang menggambarkan dimana seseorang kesulitan untuk tidur. Kondisi ini bisa meliputi kesulitan tidur, masalah tidur, sering terbangun di malam hari, dan bangun terlalu pagi. Kondisi ini mengakibatkan perasaan tidak segar pada siang hari dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari – hari dan tidak tercukupinya kebutuhan tidur yang baik (Respir,2014).Terapi untuk penanganan insomnia dibagi menjadi 2 jenis, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis merupakan pengobatan utama dalam penanganan gejala insomnia. Obat-obatan ini termasuk *sedativehypnotic*, antihistamin, antidepresan, antipsikotik dan antikonvulsan. Namun terapi menggunakan obat tentu memiliki efek samping yang kurang menguntungkan, terutama pada lansia. Untuk itu, perlu langkah lain untuk mengatasi gejala insomnia yaitu dengan terapi non-farmakologis (Gehrman, 2010). Adapun penatalaksanaan insomnia adalah terapi komplementer seperti relaksasi otot progresif, relaksasi genggam jari, relaksasi, aromaterapi, terapi pijat, dan terapi musik (Babaii, 2015).

Aromaterapi merupakan salah satu terapi modalitas atau pengobatan alternatif dengan menggunakan sari tumbuhan aromatik murni berupa bahan

cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aromatik lain dari tumbuhan.

Cairan tersebut diperoleh melalui berbagai macam cara pengolahan yang dikenal sebagai minyak esensial (Kushariyadi, 2011). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam minyak atsiri bunga mawar diantaranya sitral, sitronelol, geraniol, linalol, nerol, eugenol, feniletil, alhohol, farnesol, nonil, dan aldehida (Rubkahwati, 2013). Aromaterapi mawar adalah salah satu aromaterapi yang mengandung zat linalool dan graniol dan aktif saat digunakan melalui inhalasi/hirup yang dapat bermanfaat meningkatkan, menenangkan, anti cemas, manajemen stres, dan gangguan tidur. Sehingga aromaterapi mawar merupakan terapi non farmakologi yang dapat mengatasi masalah gangguan tidur atau insomnia dan memperbaiki kualitas tidur dengan cara pemberian aromaterapi mawar (Ageng, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya Ageng (2017) menunjukkan rendam kaki air hangat dan aromaterapi mawar dapat dijadikan sebagai pengobatan alternatif untuk membantu mengatasi gangguan tidur seseorang khususnya pada lansia. Penelitian dari Sumartyawati (2017) menyimpulkan bahwa pemberian aromaterapi mawar dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Penelitian dari

Meihartati (2019) menunjukkan perubahan durasi tidur bayi setelah di berikan aromaterapi mawar setengah dari responden (50%) mengalami durasi tidur normal, setengahnya lagi (50%) mengalami durasi tidur lebih. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Nugrahwati (2018) yang meneliti tentang intervensi aromaterapi mawar untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini dilakukan menggunakan kelompok intervensi yang diberikan aromaterapi mawar dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan apapun. Hasil penelitian yang didapat ada perbedaan yang signifikan pada tekanan darah lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2020 di Posyandu lansia RT 03 RW 34 Desa Tawang Sari Kelurahan Mojosoongo, diperoleh jumlah total lansia sebanyak 24 orang. Peneliti melakukan pengukuran insomnia menggunakan kuisisioner ISI (Insomnia Severity Index) dan diperoleh 22 lansia mengalami insomnia. Dari hasil wawancara tanggal 22 Juni 2020 dengan para lansia, mengatakan biasanya minum obat sakit kepala jika mengeluh sakit kepala dan susah untuk tidur. Anggota keluarga yang ada mengatakan menganjurkan lansia tersebut untuk beristirahat dan meningkatkan ibadah kepada Tuhan. Lansia

mengatakan tidak melakukan tindakan khusus lainnya untuk menangani susah tidurnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experimental*. *Quasi Experiment* adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembandingan (Dharma, 2011). Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain *quasy experiment* dengan pendekatan *pretest-post test design with control group*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Rt03 Rw34 Desa Tawang Sari Mojosoongo Surakarta Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 - 11 Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami insomnia ringan, sedang dan berat yang berada di Posyandu Lansia Rt03 Rw34 Desa Tawang Sari Mojosoongo Surakarta. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*, pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 22 responden dengan 11 responden pada kelompok perlakuan dan 11 responden pada kelompok kontrol. Untuk penelitian eksperimen sederhana, yang

menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10-20 orang (Sugiyono, 2015).

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur tingkat insomnia adalah kuesioner *Insomnia Severity Index* yang berisi 7 item pertanyaan, serta alat dokumen (buku dan bolpoin). Kuesioner *Insomnia Severity Index* (ISI) berupa daftar pertanyaan berupa daftar pertanyaan mengenai keparahan onset tidur, pemeliharaan tidur dan masalah setelah bangun tidur, ketidakpuasan tidur, gangguan kesulitan tidur dengan gangguan fungsi siang hari, pendapat orang lain dari masalah tidur yang dialami dan penderitaan akibat sulit tidur. Sistem penilaiannya terdapat skor setiap pertanyaan dari 0-4 dan total skor yang didapatkan adalah 0-28. Untuk menentukan kategori insomnia bisa dijumlahkan dari hasil yang ada pada lembar kuesioner. Untuk skala atau kriteria insomnia yaitu 0-7 (tidak mengalami insomnia), 8-14 (insomnia ringan), 15-21 (insomnia sedang) dan 22-28 (insomnia berat). Peneliti memilih *Insomnia Severity Index* (ISI) sebagai instrumen penelitian dengan alasan bahwa instrumen *Insomnia Severity Index* (ISI) memiliki pertanyaan yang lebih mudah untuk diaplikasikan pada lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel 4.1

Kelompok	Mean	Me	SD	Min	Max
Perlakuan (n=11)	67,27	63,00	7,322	60,00	82,00
Kontrol (n=11)	67,09	65,00	7,752	60,00	84,00

Pada tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa umur responden kelompok perlakuan berkisar antara usia 60-82 tahun dengan rata-rata usia 67 tahun, dan standar deviasi sebesar 7,322. Sedangkan kelompok kontrol berkisar antara usia 60-84 tahun dengan rata-rata usia 67 tahun dan standar deviasi sebesar 7,752.

Dari hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada umur berkisar antara usia 60-84 tahun dengan usia rata-rata 67 tahun. Lansia yang tinggal di kelurahan mojosongo masih tinggal bersama keluarga, sebagian besar telah ditinggal mati pasangannya, sudah tidak bekerja, mengonsumsi obat – obatan dan memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi serta asam urat.

Hal ini sesuai dengan penelitian menurut National Sleep Foundation tahun 2010 bahwa sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia ≤ 65 tahun ke atas melaporkan mengalami insomnia. Kebanyakan lansia mengalami insomnia yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti pensiunan, kematian

pasangan atau teman dekat, peningkatan obat – obatan, dan penyakit yang dialami.

Hal ini sejalan dengan penelitian Andi (2012), didapatkan bahwa usia responden yang mengalami insomnia yakni mulai usia ≤ 65 tahun sebanyak 11 responden (11,5%), 66 – 70 tahun sebanyak 15 responden (15,6%), 71 – 75 tahun sebanyak 28 responden (29,2 %), 76 – 80 tahun sebanyak 23 responden (24,0%) dan sisanya ≥ 81 tahun sebanyak 19 responden (19,8%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Michael dan Mehmet (2010), Gangguan tidur pada lansia terjadi akibat tidak tercapainya tahap tidur *REM (Rapid Eye Movement)* karena sering terjaga. Lansia dengan usia 65 tahun keatas memiliki kebiasaan bangun sebanyak 25 kali dalam semalam, dan frekuensinya terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sepertiga populasi bangun berkali – kali di malam hari, sementara seperempatnya bangun lebih awal di pagi hari dan sulit untuk tidur kembali. Seiring bertambahnya usia, produksi hormon melatonin dalam tubuh memang akan menurun secara alamiah. Normalnya, kadar melatonin meningkat sekitar dua jam sebelum waktu tidur dan mencapai puncak saat suhu tubuh paling rendah, untuk menginduksi tidur. Dengan menurunnya kadar melatonin, tubuh tidak bisa memasuki *NREM (Non Rapid Eye Movement)* tahap 1.

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Variabel	Perlakuan (n=11)		Kontrol (n=11)		Total (n=22)	
	F	%	F	%	F	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	3	27.3	1	9.1	4	18.2
Perempuan	8	72.7	10	90.9	18	81.8
Total	11	100	11	100	22	100

Pada tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan sebagian besar berjenis kelamin perempuan 8 orang (72,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (90,9%).

Dari hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa mayoritas responden penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden dengan presentase 81,8% dan diikuti oleh laki-laki sebanyak 4 orang dengan presentase 18,2%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sumirta dan laraswati (2014), didapatkan bahwa jenis kelamin lansia yang mengalami insomnia yakni perempuan sebanyak 19 responden (63,3%) dan laki - laki sebanyak 11 responden (36,7%). Hal tersebut dikarenakan wanita menopause kadar serotoninnya rendah. Serotonin dipengaruhi oleh kadar endofrin. Serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang, jika kadar dalam tubuh menurun, hal ini akan menyebabkan depresi dan sulit tidur atau insomnia. (Mulyani, 2013)

Menurut penelitian Nina (2016) Wanita menopause mengalami beberapa gejala fisik berupa perdarahan, rasa panas yang tiba tiba menyerang tubuh, sekitar 70% wanita menopause mengalami keluar keringat yang berlebihan pada malam hari, 50% wanita menopause mengalami sulit tidur, 60% mengalami iritasi pada kulit, 60% wanita mengalami kekeringan vagina, kesulitan menahan buang air kecil, 40% wanita mengalami obstipasi atau sembelit, 60% wanita menopause mengalami peningkatan berat badan dan 90% wanita menopause mengalami gejala psikis seperti gelisah dan mudah tersinggung, tegang, perasaan tertekan, sedih, emosi meluap – luap, marah, merasa tidak berdaya dan mudah menangis. Hal ini sejalan dengan penelitian Rianjani (2011) yaitu secara psikologis wanita memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dari pada pada seorang laki – laki, dengan demikian seorang akan lebih mengalami ketegangan dan kecemasan sehingga menjadi stressor tersendiri untuk terjadinya insomnia.

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3

Variabel	Perlakuan (n=11)		Kontrol (n=11)		Total (n=22)	
	F	%	F	%	F	%
Tingkat Pendidikan						
Tidak Sekolah	6	54.5	5	45.5	11	50
SD	4	36.4	3	27.3	7	31.8
SMP	1	9.1	2	18.2	3	13.6
SMA	0	0	1	9.0	1	4.6
Total	11	100	11	100	22	100

Pada tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden kelompok perlakuan berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar tidak sekolah sebanyak 6 orang (54,5%). Sedangkan kelompok kontrol sebagian besar juga mempunyai tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 5 orang (45,5%).

Dari hasil analisa univariat dapat diketahui bahwa jumlah responden terbanyak tingkat pendidikan berada pada tingkat tidak sekolah sebanyak 11 orang dengan presentase sebanyak 50%. Lansia mengaku tidak menempuh jenjang pendidikan sekolah karena pada saat itu sangat sulit untuk menempuh jenjang pendidikan, baik karena faktor ekonomi keluarga dan keadaan situasi saat itu.

Menurut Penelitian Nurhidayati (2016), Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Sumirta dan Laraswati (2014), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor sosiokultural yang bisa mempengaruhi insomnia. Tingkat pendidikan yang tinggi bisa memungkinkan individu untuk mengakses dan memahami

informasi tentang kesehatan sehingga memiliki pengetahuan untuk memilih strategi dalam mengatasi insomnia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Agustin (2013), hasil penelitian yang didapatkan tingkat pendidikan responden lansia menunjukkan sebagian besar adalah tidak sekolah sebanyak 32 responden (52,5%). Menurut Ardianto (2015), karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden yang terbanyak adalah tidak bersekolah sebanyak 36 responden (50 %) dan yang terendah adalah SMA sebanyak 4 responden (5,6%).

4. Lama Menderita Insomnia

Tabel 4.4

Variabel	Perlakuan (n=11)		Kontrol (n=11)		Total (n=38)	
	F	%	F	%	F	%
Lama Menderita Insomnia						
>1tahun	8	72.7	6	54.5	14	63.6
<1tahun	3	27.3	5	45.5	8	36.4
Total	11	100	11	100	22	100

Dari tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan yang menderita insomnia berada pada >1tahun sebanyak 8 orang (72.7%). Sedangkan kelompok kontrol sebagian besar menderita insomnia berada pada >1tahun sebanyak 6 orang (54,5%).

Dari hasil analisa univariat, dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak lama menderita insomnia berada pada >1tahun dengan presentase sebanyak 63,6%. Lansia mengaku memiliki kebiasaan sering tidur

Pagi/siang yang berlebihan, sering berkemih ketika malam hari dan jadwal tidur/bangun yang tidak teratur. Pola ini dapat menjadi tetap dari waktu ke waktu, dan dapat mengalami insomnia, berulang terus-menerus dan dapat memperparah kondisi Insomnia. Selain itu penerapan *sleep hygiene* yang salah juga dapat mempengaruhi insomnia. *Sleep hygiene* dari segi perilaku/kebiasaan lansia biasanya tidur sejenak sebelum waktu tidur, sedangkan dari lingkungan tidur seperti kondisi suhu kamar.

Hal ini sesuai dengan teori Aspiani (2014), sulit tidur sering terjadi baik pada usia muda maupun usia lanjut, dan seringkali timbul bersamaan dengan gangguan emosional seperti : kecemasan, kegelisahan, depresi atau ketakutan. Ada beberapa penyebab gangguan tidur yaitu higienitas tidur yang kurang (cuci muka, dan lain-lain), kekhawatiran tidak dapat tidur, mengkonsumsi kafein atau alkohol sebelum tidur, merokok sebelum tidur, tidur siang/sore yang berlebihan dan jadwal tidur/bangun yang tidak teratur.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ambarwati (2018), didapatkan hasil responden lama mengalami insomnia 6-10 bulan sebanyak 12 orang. Hal ini tidak sama karena dari hasil wawancara lansia mengaku terkadang merasa cemas dan takut. Kecemasan yang berkepanjangan bisa menjadi penyebab dari insomnia kronis. Selain itu juga insomnia

kronis disebabkan karena faktor mental-psikologis dan kebiasaan tidur yang salah.

5. Tingkat Insomnia Sebelum Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 4.5

No.	Kategori Tingkat Insomnia	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
1	Tidak Insomnia (0-7)	0	0	0	0
2	Ringan (8 - 14)	0	0	3	27.3
3	Sedang (15-21)	7	63.6	6	54.5
4	Berat (22-28)	4	36.4	2	18.2
Total		11	100	11	100

Pada tabel 4.5 menggambarkan kategori tingkat insomniasebelum intervensipada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan mayoritas responden memiliki tingkat insomnia sedang pada saat sebelum intrervensi dilakukan dengan persentase 63,6% dan pada kelompok kontrol mayoritas responden berada pada tingkat insomnia sedang dengan persentase 54,5%.

Hasil Pengukuran menurut Kuesioner *Insomnia Severity Index* skor rata-rata tingkat insomnia sebelum perlakuan, mayoritas responden pada kelompok perlakuan memiliki tingkat insomnia sedang sebanyak 7 orang dengan presentase 63,6%. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki tingkat insomnia sedang sebanyak 6 orang dengan presentase 54,5%.

Dari pengumpulan data terhadap lansia di Posyandu Lansia Rt03 Rt34 Desa Tawangsari Kelurahan Mojoso

Surakarta, peneliti menemukan mayoritas lansia mengalami insomnia usia 60-84 tahun, dan mayoritas insomnia terjadi pada perempuan.

Adanya perubahan pola tidur pada lansia disebabkan oleh karena adanya perubahan sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensorik umumnya disebabkan efek penuaan, kerusakan sensorik ini mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian (Ganong, 2015). Selain itu faktor usia atau degeneratif dapat mempengaruhi penurunan produksi hormon melantonin oleh kelenjar *pineal* di otak sehingga menyebabkan lansia cenderung mengalami gangguan tidur. Hal tersebut karena secara fisiologis semakin bertambahnya usia maka ekskresi hormon melantonin yang mempengaruhi tidur akan berkurang, sehingga cenderung membuat lansia mengalami insomnia (Andriyani, 2015). Gejala yang dialami oleh klien yang mengalami kesulitan tidur yaitu sering terbangun dari tidurnya dan terbangun dari tidur singkat atau tidur *nonasertif* (Potter,Perry, 2013).

6. Tingkat Insomnia Sesudah Intervensi Pada kelompok perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 4.6

No.	Kategori Tingkat Insomnia	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
1	Tidak Insomnia (0-7)	0	0	0	0
2	Ringan (8-14)	8	72.7	3	27.3
3	Sedang (15-21)	3	27.3	7	63.6
4	Berat (22-28)	0	0	1	9.1
Total		11	100	11	100

Pada tabel 4.6 menggambarkan kategori tingkat insomnia sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan mayoritas responden memiliki tingkat insomnia ringan pada saat sesudah intervensi dilakukan dengan persentase 72,7% dan pada kelompok kontrol sama halnya pada saat Sebelum intervensi dilakukan mayoritas responden tetap berada pada tingkat insomnia sedang dengan persentase 63,6%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat insomnia pada kelompok perlakuan berubah dari mayoritas tingkat insomnia sedang sebelum intervensi menjadi mayoritas tingkat insomnia ringan sesudah intervensi.

Menurut Sharma (2011), mekanisme kerja aromaterapi mawar dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Aromaterapi mawar merupakan jenis aromaterapi yang dapat

digunakan untuk membantu meringankan depresi, ketegangan syaraf, sakit kepala, dan insomnia. Aromaterapi mawar adalah aromaterapi yang memiliki kandungan linalool dan geraniol yang berkhasiat menenangkan saraf pusat dengan menstimulasi saraf olfaktorius (Rubin,2011)

Menurut penelitian Ageng (2017) Aromaterapi mawar adalah salah satu aromaterapi yang mengandung Zat linalol dan graniol dan aktif saat digunakan melalui inhalasi/hirup yang dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, menenangkan, anti cemas, manajemen stres, dan gangguan tidur. Sehingga aromaterapi mawar merupakan terapi non farmakologi yang dapat mengatasi masalah gangguan tidur atau insomnia dan memperbaiki kualitas tidur dengan cara pemberian aromaterapi mawar

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Lestari (2018). Pada saat minyak bunga mawar dihirup molekul yang mudah menguap akan membawa unsure aromatik yang terkandung didalamnya (geraniol dan linalool) ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori ke dalam system limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang

harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektro kimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks.

Sedangkan pada kelompok kontrol berada pada tingkat insomnia sedang sebanyak 7 orang dengan presentase 63,6%.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat insomnia pada kelompok kontrol tidak berubah dari mayoritas tingkat insomnia sedang sebelum intervensi kemudian sesudah intervensi mayoritas tetap pada tingkat insomnia sedang. Hal ini karena kelompok kontrol tidak mendapat intervensi seperti kelompok perlakuan dan mayoritas lama menderita insomnia pada kelompok kontrol > 1 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Famelia (2015). Penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen sebagai kelompok yang diberikan intervensi dan kelompok kontrol sebagai kelompok pembanding. Setelah proses pelaksanaan penelitian selesai dilakukan pada masing – masing kelompok didapatkan hasil post test nilai rata – rata kualitas tidur responden kelompok intervensi 10,00 dan kelompok kontrol 14,00. Hal ini menunjukkan pada kelompok intervensi diperoleh penurunan 3,00 yang mana senam lansia berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia insomnia sedangkan pada kelompok kontrol rata rata tetap 14,00 yang berarti tidak ada pengaruh

karena kelompok kontrol tidak diberi perlakuan seperti kelompok intervensi.

7. Analisis Perbedaan Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol

Tabel 4.8

Kelompok	Mean	Me	SD	Min	Max	P-value
Perlakuan (n=11)						
Sebelum	3.363	3.000	.5045	3.00	4.00	0,003
Sesudah	2.272	2.000	.4671	2.00	3.00	
Kontrol (n=11)						
Sebelum	2.909	3.000	.7006	2.00	4.00	0,083
Sesudah	2.818	3.000	.6030	2.00	4.00	

Pada tabel 4.8 menggambarkan distribusi hasil dan analisis tingkat insomnia sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil uji analisis dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*, menunjukkan bahwa rata-rata tingkat insomnia pada kelompok perlakuan pada saat sebelum intervensi berada di tingkat insomnia sedang dan pada saat sesudah intervensi berada di tingkat insomnia ringan, ini menunjukkan bahwa aromaterapi mawar dapat memberikan pengaruh yang bermakna terhadap tingkat insomnia dengan nilai *p-Value*= 0,003.

Uji Wilcoxon pada kelompok kontrol di dapat rata-rata tingkat insomnia pada saat sebelum intervensi berada di tingkat insomnia sedang dan pada saat sesudah intervensi tidak ada perubahan yaitu tetap berada pada tingkat insomnia sedang, ini menunjukkan bahwa tidak ada perubahan

yang bermakna pada kelompok kontrol dengan nilai $p\text{-Value} = 0,083$.

Berdasarkan hasil analisa data, terdapat perbedaan dari aromaterapi mawar terhadap tingkat insomnia pada lansia. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumartyawati, Dwi (2017) dengan judul pengaruh aromaterapi mawar terhadap kualitas tidur lansia didapatkan hasil ada perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar dengan hasil *uji Wilcoxon Sig.* = $0,000 < 0,005$.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti menemukan bahwa lansia di Posyandu Lansia Rt03 Rw34 Desa Tawangsari Kelurahan Mojosongo Surakarta mengaku ada perbedaan atau perubahan terhadap susah tidurnya atau insomnianya, sebelum diberikan aromaterapi mawar lansia mengaku untuk memulai tidur susah, tetapi setelah melakukan terapi aromaterapi mawar lansia merasa nyaman atau rileks dan dapat memulai tidurnya. Menurut peneliti hal tersebut dikarenakan lansia atau responden mengikuti arahan saat pemberian aromaterapi mawar dengan baik dan pemberian aromaterapi yang rutin selama 7 hari berturut – turut, serta suasana ruang tidur yang mendukung untuk tidur.

8. Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rt03

Rw34 Desa Tawangsari Kelurahan Mojosongo Surakarta

Tabel 4.9

Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan		Analisis	
N	Mean Rank	N	Mean Rank	Z	Asym.Sig(2-tailed)
11	15.77	11	7.23	-	0,002

Berdasarkan tabel 4.9 menggambarkan hasil uji analisis dengan menggunakan *Uji Mann-Whitney* didapatkan nilai $P=0,002$ ($\alpha < 0,005$). Nilai ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat insomnia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat insomnia pada lansia.

Tingkat insomnia pada kelompok perlakuan yang diberikan aromaterapi mawar mengalami penurunan tingkat insomnia sesudah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi mawar memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat insomnia baik saat sebelum maupun saat sesudah intervensi.

Menurut Meihartati (2019) dengan judul pengaruh aromaterapi mawar terhadap durasi tidur bayi. Hasil penelitian didapatkan bahwa sesudah pemberian aromaterapi mawar responden ini telah terbukti efektif untuk memperbaiki durasi

tidur bayi dengan hasil uji Wilcoxon p value 0,004(< 0,005). Yang berarti bahwa ada perubahan duasi tidur bayi sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar.

Aromaterapi Mawar diberikan kepada kelompok perlakuan selama 7 hari. Pemberian aromaterapi mawar ini diterapkan secara berturut - turut kepada lansia dan dilakukan sebelum tidur. Hal tersebut diterapkan peneliti agar menjadi kebiasaan positif lansia yang dapat membantu lansia untuk tertidur dengan nyaman. Dari pemberian aromaterapi mawar ini lansia mengaku merasa nyaman atau rileks dan mengatakan ada perubahan terhadap susah tidurnya atau insomnianya.

Aromaterapi mawar adalah salah satu aromaterapi yang mengandung Zat linalol dan graniol dan aktif saat digunakan melalui inhalasi/hirup yang dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, menenangkan, anti cemas, manajemen stres, dan gangguan tidur. Sehingga aromaterapi mawar merupakan terapi non farmakologi yang dapat mengatasi masalah gangguan tidur atau insomnia dan memperbaiki kualitas tidur dengan cara pemberian aromaterapi mawar (Ageng, 2017).

Salah satu cara penggunaan aromaterapi mawar adalah menggunakan diffuser. Diffuser adalah alternatif aman pengganti lilin atau dupa aromaterapi, dimana dalam penggunaan lilin/dupa aromaterapi harus dalam pengawasan

karena api yang menyala dan efek dari pembakaran yang kurang baik apabila dihirup. Diffuser adalah alat yang berfungsi menyebar uap air dan/atau minyak ke udara dengan memanfaatkan gelombang listrik. Diffuser dapat melembabkan udara ruangan sehingga terjaga kelembabannya.

Menurut penelitian Mulyana dan Marya (2011), Bahwa hasil penelitian menunjukkan persentase penurunan jumlah koloni bakteri tertinggi yaitu sebesar 77,03%, yang memberikan efek maksimal dalam mengurangi populasi bakteri udara di ruangan berpendingin dengan konsentrasi minyak essensial varian 1% - 3%. Hal ini sejalan dengan penggunaan aromaterapi mawar dalam penelitian ini, yaitu menggunakan diffuser. Dimana diffuser akan menguapkan aromaterapi mawar ke udara di dalam ruangan dan konsentrasi aromaterapi dalam penelitian adalah 1%. Cara penggunaan diffuser yaitu dengan meneteskan 2ml *essential oil* kedalam diffuser, nyalakan alat diffuser, uap tersebut kemudian akan menyebar dan dihirup selama ≥ 10 menit. Diffuser dengan kapasitas air 100ml cukup untuk ruangan seluas 3x4m. Kalau ruangan lebih luas dari itu, sebaiknya pilih yang kapasitas airnya lebih besar supaya daya sebar juga lebih luas.(Lilis, 2019).

Mekanisme aromaterapi mawar sampai menurunkan tingkat insomnia yaitu dimulai pada saat minyak bunga mawar

dihirup. Kemudian molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terkandung didalamnya (geraniol dan linalool) ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori ke dalam sistem limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektro kimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks yang membantu orang yang menghirupnya untuk dapat tertidur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat insomnia sebelum intervensi pada kelompok perlakuan mayoritas responden memiliki tingkat insomnia sedang sebanyak 7 orang (63,6%) dan pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki tingkat insomnia sedang sebanyak 6 orang (54,5%). Tingkat insomnia sesudah intervensi pada kelompok perlakuan mayoritas responden berada pada tingkat insomnia ringan sebanyak 8 orang (72,7%) dan pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki tingkat insomnia sedang sebanyak 7 orang (63,6%).

Hasil analisis menggunakan *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh, baik sebelum maupun sesudah intervensi pada kelompok kontrol ($p\text{-Value}=0,083>0,005$). Hasil analisis menggunakan *Uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan, baik sebelum maupun sesudah intervensi pada kelompok perlakuan ($p\text{-Value}=0,003<0,005$).

Hasil analisis menggunakan *Uji Mann-Whitney* sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat insomnia kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{-Value}=0,002<0,005$, sehingga H_0 diterima yang artinya ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat insomnia pada lansia di Posyandu Lansia Rt03 Rw34 Desa Tawang Sari Kelurahan Mojosoong Surakarta.

Pemberian aromaterapi mawar terhadap lansia terbukti dapat menurunkan tingkat insomnia yang dialami oleh lansia yang berada di Posyandu Lansia Rt03 Rw34 Desa Tawang Sari Mojosoong Surakarta, sehingga pemberian terapi aromaterapi mawar tersebut dapat digunakan atau dijadikan alternatif intervensi pada lansia yang mengalami insomnia. Yang dilakukan secara rutin untuk menurunkan insomnia yang dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ageng, Robiatul (2017). *Perbandingan Efektifitas Rendam Kaki Air Hangat dan Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika NTB*. Primer, Vol.3 No.1.
- Agustin, Ni'ma Yensy.(2013). *Gambaran Tingkat Spiritualitas Lansia Di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPT PSLU) Magetan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ambarwati, Ayu Adela.(2018). *Pengaruh Pemberian Terapi Genggam Jari Daan Dzikir Terhadap Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Daerah Surakarta*.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Andriyani, Yesi. (2015). *Pengaruh Hidroterapi Mandi Air Hangat Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso*.Skripsi, Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Ardianto, Helga. (2015). *Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di PSTW* Yogya Unit Budhiluhur Kasongan Bantul.Aisyiyah Yogyakarta.
- Aspian, Y.(2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik, Aplikasi NANDA NIC Dan NOC*, Jilid 2.Jakarta: TIM.
- Astutik, Nugrahwati. 2018. *Intervensi Aromaterapi Mawar Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*.Jurnal Internasional Ilmiah & Teknologi Penelitian Vol 7, Edisi 4, diakses April 2018,<<https://www.ijstr.org/final-print/apr2018/Intervention-Using-Rose-Aromatherapy-To-Lowering-Blood-Pressure-Of-Elderly-With-Hipertension.pdf>>.
- Azizah, Rahayu. (2016). *Hubungan Self Esteem dengan Tingkat Kecenderungan Kesepian pada Lansia*.Jurnal Penelitian Psikologi, Vol. 7, No. 2, hal. 40-58.
- Babaii (2015). *The Effect of Listening to the Voice of Quran on Anxiety before Cardiac Catheterization: A Randomized Controlled Trial*. Health, Spirituality and Medical Ethics, Vol. 2 No. 2 Hal. 8-14.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta:BPS.

- BPS. (2016). *Survei Penduduk Antar Sensus (Supas)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik (BPS)
- Craig, Hospital. (2013). *Arhomatherapy*. Artikel, diakses 10 Januari 2018. <<http://www.craighospital.org/repository/document/Healthinfo/PDF.AM.AAromatherapy.pdf>>.
- Depkes. (2013). *Klasifikasi Lansia*. Artikel, diakses 4 September 2013, <www.depkes.go.id>.
- Dharma Kusuma, Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: TIM E-Jurnal Medika Udayana, 4: 1 – 17.
- Fitri, Sugeng (2012). *Gangguan Insomnia pada mahasiswa yang menyusun skripsi*. Diakses 17 Januari 2020. <<http://Jurnal.unnes.ac.id/nju/index/INTUISI>>.
- Famelia, Febriana (2015) *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Insomnia*.
- Ganong, W.F.(2015). *Buku Ajar fisiologi kedokteran*. Edisi 24, Jakarta: EGC.
- Gehrman.(2010). *Insomnia in the Elderly*. Dalam *Insomnia Diagnosis and Treatment*. Editor M.J.Sateia dan D.J.Buysse. Informa Health. New York: 90-91.
- Ghaddafi.(2010). *Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi atau Non-Farmakologi*.
- Green, W. (2011). *50 Hal Yang Bisa Anda Lakukan Hari Ini Untuk Mengatasi Insomnia*. Jakarta : Gramedia
- Helbig (2013). *Association between Sleep Disturbance and Falls among the Elderly*. *Sleep Medicine*, 14:1356 – 1363)
- Hidayat .A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Kasus*. Jakarta: Selemba Medika.
- Kemenkes. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, Rossalim. (2018). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Kota Ngawi*. diakses 20 desember 2019. <<http://repository.stikes-bhm.ac.id/255/>>.
- Meihartati .(2019). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Durasi Tidur Bayi Usia 3 – 12 Bulan*. Jurnal Darul Azhar Vol
- Michael, Mehmet. (2010). *Staying young (Jurus Menyiasati Kerja Gen Agar*

- Muda Sepanjang Hidup*. Free Press Published.
- Muhith, Siyoto. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta
- Mulyani, Nina. (2013). *Menopause* (akhir siklus menstruasi pada wanita di usia pertengahan). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nadorff. (2013). *Insomnia Symptoms, Nightmare and Suicidal Ideation in Older Adult*. *The Journal of Gerontology*, 68: 145 – 152.
- Nina. (2011). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Sindrom Menopause*. *Jurnal Ilmiah kedokteran Vol IX No.1*.
- National Sleep Foundation*. (2017) *Insomnia*. Artikel, diakses April 2017. <www.sleepfoundation.org>.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo – Ed. Rev.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhidayati. (2016). *Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Margaguna Jakarta Selatan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Potter, Perry. (2013). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rhosma, Sofia (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 1, Cet. 1. Yogyakarta : Deepublish.
- Rianjani, Astuti. (2011). *Kejadian Insomnia Berdasarkan Karakteristik Dan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Wredha Puncung Gading Semarang*. *Jurnal keperawatan vol.4 No.2 Oktober 2011:194-209*.
- Rifkia, V. (2011). *Sejarah Aromaterapi di Mesir Kuno*, diakses 17 Desember 2019. <<https://Fxa.ying.com/./Via+Rifkia+Sejarah+Aromaterapi+Di+mesir>>.
- Rubkahwati. (2013). *Profil Minyak Atsiri Mahkota Bunga Mawar*. Kultivar Lokal. Surabaya.
- Setiadi. (2013) *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi: 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sharma, S. (2009). *Aromaterapi*. Tangerang: Karisma
- Siregar, MH. (2011). *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat dan Cara*

- Terapi Insomnia*. Jogjakarta : Flash Books.
- Sulistyarini. (2016). *Gambaran Karakteristik Lansia Dengan Gangguan Tidur (Insomnia) RW 1 Villages Ward City Kediri*. STIKES RS Baptis Kediri.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. : Bandung : CV. Alfabeta.
- Sumartyawati. (2017). *Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika NTB*. Primer, Vol.3
- Sumawinata,Narlan. (2011). *Senarai istilah kedokteran gigi*.EGC.
- Sumirta, Larasati. (2014) *Faktor Yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia*. Jurnal Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Swanenghyun, Garnis. (2015). *Validitas dan Realibilitas Alat Ukur Insomnia Saverity Index Versi Indonesia (ISI-INA) Pada Remaja Jalanan di Yogyakarta*. Yogyakarta: UGM. Skripsi S1 Pendidikan Dokter UGM.
- Taat, Ani. (2010). *Pengaruh senam lansia terhadap penurunan skala insomnia pada lansia di panti wredha*. diakses 17 Januari 2020. <<http://scholar.google.co.id/schol> ar?gangguan+insomnia+mahasiswa+yang+menyusun+skripsi>.
- Widya,G.(2010). *Mengatasi Insomnia : Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda*.Yogyakarta: Katahari.