

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

2023

**PENGARUH TERAPI DOA DAN MUSIK ROHANI TERHADAP
KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI
KASIH SURAKARTA**

**Muhammad Hafidh Nasrulloh¹, Aria Nurahman Hendra Kusuma², Wahyu Rima
Agustin³**

Email : mashafidh22@gmail.com

**¹Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta**

**^{2,3}Dosen Sarjana Program Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta**

ABSTRAK

Lansia mengalami perubahan dan penurunan kekuatan fisik, kualitas serta kuantitas tidur menurun. Aktivitas spiritual mempunyai peran aktif, ketika melakukan hal-hal yang berbaur spiritual akan mengingatkan dan mendekatkan diri Kepada Tuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh terapi doa dan musik rohani terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan *quasi experiment* dengan *pretest-posttest design*. Populasi yang digunakan adalah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta sebanyak 45 lansia dan sampel 30 lansia. Penelitian ini menggunakan purposive sampling. Analisis yang dipakai adalah *wilcoxon signed rank test*.

Hasil penelitian menunjukkan *pretest* kualitas tidur sebelum diberikan intervensi didapatkan cukup baik 16 responden (53.3%) dan sangat buruk 14 responden (46.7%). Kemudian *posttest* kualitas tidur sesudah diberikan intervensi didapatkan sangat baik 3 responden (10.0%), cukup baik 17 responden (56.7%) dan cukup buruk 10 responden (33.3%). Hasil analisis didapatkan hasil uji wilxocon $0.000 < 0.05$ artinya terdapat pengaruh signifikan pada kualitas tidur lansia terhadap terapi doa dan musik rohani di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

Kesimpulan menunjukkan adanya pengaruh terapi doa dan musik rohani terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

Kata Kunci : Aktivitas Spiritual, Kualitas Tidur, Lansia.

Daftar Pustaka : 22 (2010-2023)

**THE EFFECT OF PRAYER THERAPY AND SPIRITUAL MUSIC ON THE SLEEP
QUALITY OF THE ELDERLY IN THE DHARMA BHAKTI KASIH NURSING
HOME OF SURAKARTA**

Muhammad Hafidh Nasrulloh¹, Aria Nurahman Hendra Kusuma², Wahyu Rima Agustin³

Email: mashafidh22@gmail.com

¹Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

^{2,3} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: amaliatativi17@gmail.com

ABSTRACT

The elderly experience physical changes, decreased strength, and a decline in the quality and quantity of sleep. Spiritual activities create an active role, as engaging in spiritual practices serves as a reminder and brings individuals closer to God. The study aimed to investigate the effect of prayer therapy and spiritual music on the sleep quality of elderly residents at the Dharma Bhakti Kasih Nursing Home in Surakarta.

This research employed a quantitative approach with a quasi-experimental methodology of pretest-posttest design. The population was 45 elderly in the Dharma Bhakti Kasih Nursing Home in Surakarta. The sample selected 30 elderly using purposive sampling. Data analysis operated the Wilcoxon signed-rank test.

The results revealed that the pre-test sleep quality presented a good category with 16 respondents (53.3%) and 14 respondents (46.7%) with a very poor. In post-intervention, the sleep quality was excellent category with three (3) respondents (10.0%), adequate category with 17 respondents (56.7%), and poor with ten (10) respondents (33.3%). The Wilcoxon test obtained a p-value of $0.000 < 0.05$. There was a significant effect on the sleep quality of the elderly in response to prayer therapy and spiritual music in the Dharma Bhakti Kasih Nursing Home in Surakarta.

The conclusion revealed that was a the effect of prayer therapy and spiritual music on the sleep quality of elderly residents at the Dharma Bhakti Kasih Nursing Home in Surakarta.

Keywords: Spiritual Activities, Sleep Quality, Elderly.

Bibliography : 22 (2010-2023)

A. PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan dasar bagi manusia terkhusus lagi lansia. WHO (1998) mengemukakan bahwa tidur dipengaruhi beberapa faktor, seperti faktor fisik, psikologis, gaya hidup dan lingkungan. Penyebab terjadi gangguan tidur pada lansia biasanya karena beberapa faktor seperti, faktor penyakit yaitu nyeri jangka panjang, masalah pada kandung kemih, pada sendi seperti arthritis, faktor lingkungan, faktor obat-obatan, kafein, alkohol atau obat penyakit kronis dan faktor karena penyakit mental (Tsou, 2013).

Kualitas tidur merupakan kondisi dimana tidur yang sedang dijalani akan memberikan efek segar setelah bangun tidur. Menurut studi yang telah dilakukan *University of California* 40-50% lansia lebih dari 50 tahun mengalami gangguan tidur (Roepke & Ancoli, 2010). Menurut *National Sleep Foundation* (2010) sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun ke atas mengalami gangguan tidur dan 7,3% mengalami gangguan sebelum memulai tidur dan mempertahankan tidur.

Menurut Kuchel (2009), pada lanjut usia terdapat suatu istilah yang disebut *Syndrom Geriatric*, yaitu sekumpulan masalah klinik yang paling umum ditemukan pada lanjut usia. Di Indonesia sendiri cukup tinggi sekitar 67% dari lansia yang berusi 65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dialami oleh perempuan yaitu 78,1% dengan usia 60-74 tahun. (Faridah & Indrawati, 2021).

Spiritualitas juga dapat membantu lansia untuk beradaptasi terhadap perubahan yang dialami oleh dirinya. Doa merupakan pengakuan seorang hamba atas keterbatasannya dalam menjalani ujian hidup dan mengakui Tuhan nya. Doa dapat dibuat dalam berbagai bentuk seperti nyanyian, kajian dan membaca kitab (Alivian, G.N., Purnawan, I., & Setiyono, D. 2019). Doa memberikan fokus untuk berkonsentrasi pada satu titik untuk memberikan ketenangan batin, memberikan rasa nyaman, mengurangi insomnia, kecemasan.

Terapi musik telah digunakan di lingkungan perawatan kritis sebagai strategi untuk mengurangi

kecemasan, mengalihkan, dan meningkatkan relaksasi, istirahat, dan tidur (Morton, Fontaine, Hudak, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Februari 2023 di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta dengan teknik wawancara dengan para lansia, ditemukan sejumlah 30 lansia mengalami gangguan tidur dari keseluruhan total 45 lansia, jumlah lansia tersebut merupakan data tahun 2022-2023.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11-28 Juli 2023 di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan *pre test and post test*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre test and post test* yang artinya metode ini berisikan sekelompok responden, yang diberikan pretest dan posttest untuk mengetahui keadaan awal dan akhir, sehingga adakah terdapat

perbedaan antara keadaan awal dan akhir terapi (Sugiyono, 2011).

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat 45 pasien ditempat, jumlah lansia tersebut merupakan data tahun 2022-2023.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel penelitian ini dilakukan secara purposive sampling. Populasi penelitian ini adalah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.. Dan Uji ethical clearance dilakukan di Universitas Kusuma Husada Surakarta.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia (n=30)

Usia	Frekuensi	Persen
61 tahun	2	6.66
65 tahun	3	10.0
68 tahun	2	6.66
70 tahun	9	30.0
75 tahun	2	6.66
80 tahun	8	26.6
82 tahun	4	13.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas di dapatkan hasil penelitian bahwa rata-rata usia responden 70.80 dengan usia tertua 82 tahun dan usia termuda 61 tahun dengan standar deviation 5.921. Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden sebanyak 30, Usia 61 tahun sebanyak 2 responden (6.66%), usia 65 tahun sebanyak 3 responden (10.0%), usia 68 tahun sebanyak 2 responden (6.66%), usia 70 tahun sebanyak 9 responden (30.0%), usia 75 tahun

sebanyak 2 responden (6.66%), usia 80 tahun sebanyak 8 responden (26.6%), usia 82 tahun sebanyak 4 responden (13.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Pria	6	20.0
Wanita	24	80.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 (20.0%) dan perempuan sebanyak 24 (80.0%). Diketahui jenis kelamin paling banyak pada responden ini yaitu perempuan. Valero et.al (2016), menyatakan bahwa perempuan hampir dua kali lebih mungkin memiliki kualitas tidur buruk dari pada laki-laki. Hal tersebut dapat terjadi karena perubahan hormonal gejala menopause dan berhubungan dengan fisik, fisiologis dan psikologis lansia. Menurut Khasanah & Wahyu (2012), hormone progesterone dan estrogen memiliki reseptor di hipotalamus,

sehingga adanya dampak langsung dalam ritme sirkadia dan pola tidur yang membuat buruk seperti, lingkungan sekitar, kelelahan, penyakit, makanan dan minuman.

Tabel 3. Disrtribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tidur

Waktu Tidur	Frekuensi	Persen
6-7 jam	10	33.3
7-8 jam	17	56.7
>8 jam	3	10.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil bahwa responden dengan waktu tidur 6-7 jam sebanyak 10 (33.3%), responden dengan waktu tidur 7-8 jam sebanyak 17 (56.7%) dan responden dengan waktu tidur >8 jam sebanyak 3 (10.0%). Khusnul Khasanah (2012), menjelaskan penurunan bisa terjadi karena adanya penurunan *NREM* 1 dan 2, stadium 3 dan 4 aktivitas gelombang delta menurun atau hilang, hal tersebut dapat membuat tidur menjadi singkat atau berkurang. Hal itu dapat terjadi karena lingkungan yang kurang kondusif, kebiasaan makan atau minum sebelum tidurkan dapat

mengganggu tidur dan berdampak meningkatnya latensi tidur pada lansia. (Chaytin, 2007; Carole, 2008; Peters, 2009).

Tabel 4. Disrtribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyebab

	Frekuensi	Persen
Punya Masalah	15	9.9
Ngantuk siang	19	12.6
Minum obat	11	7.3
Sakit nyeri	18	11.9
Mimpi buruk	15	9.9
Kepanasan	10	6.6
Kedinginan	21	13.9
Batuk	17	11.3
Sesak napas	7	4.6
Terbangun di malam hari	18	11.9
Total	151	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil bahwa responden dengan penyebab mempunyai masalah sebanyak 15 (9.9%), responden dengan penyebab mengantuk di siang hari sebanyak 19 (12.6%), responden dengan penyebab minum obat sebanyak 11 (7.3%), responden dengan penyebab sakit nyeri sebanyak 18 (11.9%), responden dengan penyebab mimpi buruk sebanyak 15 (9.9%), responden dengan penyebab kepanasan sebanyak 10 (6.6%), responden dengan penyebab

keinginan sebanyak 21(13.9%), responden dengan penyebab batuk sebanyak 17 (11.3%), responden dengan penyebab sesak napas sebanyak 7 (4.6%), responden dengan penyebab terbangun di malam hari sebanyak 18 (11.9%).

Khusnul Khasanah (2012) tentang Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang dan didapatkan hasil kebanyakan lansia mengalami gangguan tidur malam sebanyak 31 responden (32%). Lansia mengalami gangguan tidur disebabkan karena seringnya terbangun untuk ke kamar mandi, lingkungan yang kurang kondusif, hawa yang terasa panas maupun dingin dan nyeri akibat sakit fisik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sebelum Diberikan Intervensi

Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup baik	16	53.3
Sangat buruk	14	46.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui kualitas tidur sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil cukup baik sebanyak 16 responden dengan presentase (53.3%) dan sangat buruk sebanyak 14 responden dengan presentase (46.7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Davidson & Neale, 2006) bahwa responden yang sebelum diberikan intervensi memiliki keluhan seperti terbangun di malam hari, sulit untuk memulai tidur, terjaga di malam hari, merasa lelah dan ngantuk di siang hari.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Setelah Diberikan Intervensi

Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat baik	3	10.0
Cukup baik	17	56.7
Cukup buruk	10	33.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 6 diketahui kualitas tidur sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil sangat baik 3 responden dengan persentase (10.0%), cukup baik sebanyak 17 responden dengan presentase (56.7%) dan cukup buruk sebanyak 10 responden dengan presentase

(33.3%) Sudaryanto & Yensi (2013), tingkat spiritualitas lansia di usia 70 tahun, terdapat pada level dimana penyesalan dan tobat berperan dalam penebusan dosa-dosa. Tobat dan pengampunan berperan dalam mengurangi kecemasan dan kenyamanan pada lansia tahap awal. Hal ini dapat memberikan pandangan kepada lansia tentang penerimaan kematian dengan baik.

Tabel 7. Distribusi Normalitas Data

Skala	Pre	Post	Keterangan
Kualitas	Test	Test	
Tidur	0,000	0,000	Tidak Normal
	0.000	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebelum dan sesudah diberikan terapi doa dan musik rohani menunjukkan nilai *p value* 0,000 sehingga (*p value* < 0,05) maka hasil uji normalitas data dinyatakan berdistribusi tidak normal, H_0 ditolak dan H_a di terima yang berarti terdapat pengaruh. pada kualitas tidur terhadap terapi doa dan musik rohani pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih

Surakarta. Karena data tidak berdistribusi tidak normal maka untuk uji analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Dalam penelitian ini adapun beberapa keterbatasan peneliti yang dihadapi selama proses penelitian berlangsung antara lain estimasi waktu yang terlalu cepat, tidak ada pemantauan lebih lanjut, tidak dapat melakukan evaluasi penilaian di malam hari, penelitian dilakukan pada lansia yang beragama katolik.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh terapi doa dan musik rohani terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden usia rata-rata 61-82 dengan standar deviasi 5.921. Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 24 responden (80%),

dengan waktu tidur terbanyak responden 7-8 jam sebanyak 17 responden (56.7%) dan penyebab terbanyak responden mengalami gangguan tidur adalah merasa kedinginan sebanyak 21 responden (13.9%).

2. Karakteristik sebelum diberikan intervensi

Didapatkan kualitas tidur sebelum diberikan intervensi dengan hasil cukup baik sebanyak 16 responden dengan presentase (53,3%) dan sangat buruk sebanyak 14 responden dengan presentase (46,7%) dari keseluruhan responden, 30 responden dengan presentase (100%).

3. Karakteristik sesudah diberikan intervensi

Setelah diberikan kombinasi terapi doa dan musik rohani diketahui kualitas tidur sesudah diberikan intervensi dengan hasil sangat baik 3 responden dengan presentase (10,0%), cukup baik sebanyak 17 responden dengan presentase (56,7%) dan cukup buruk sebanyak 10 responden dengan presentase (33,3%) dari keseluruhan responden,

30 responden dengan presentase (100%).

B. Uji Bivariat

4. 1. Hasil uji *wilxocon*

Dihasilkan *p-value* 0.000 (*p-value*) < 0.05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh dalam pemberian terapi doa dan musik rohani terhadap kualitas tidur lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

E. SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat bagi para responden untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

2. Bagi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat sebagai bahan ajar dalam membantu intervensi keperawatan di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.

3. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat dalam menjadi referensi yang bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan guna mengembangkan mutu pendidikan.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat sebagai sumber informasi peneliti selanjutnya dan dapat dikembangkan untuk lebih lanjut serta menambah kombinasi intervensi lainnya.

5. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menambah pengetahuan lebih mengenai pengaruh terapi doa dan musik rohani terhadap kualitas tidur lansia serta dapat menerapkannya dikemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-halaj, Q. M. I. (2014). Pengaruh Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Jakarta Timur. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Jakarta*.
- Destarina, V. (2015). Gambaran Spiritualitas Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Ramanujan Journal*, 1–8.
- Faridah, F., & Indrawati, I. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Lansia dengan Terapi Dzikir Di PSTW Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 57. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.151>
- Alivian, G.N., Purnawan, I., & Setiyono, D. 2019, 'Efektifitas Mendengarkan Murottal dan Doa Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Wates', *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, vol. 6, no.2
- WICAKSANA, Jurnal Lingkungan & Pembangunan, Oktober. (2019). Reliabilitas Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia, Vol. 3 No. 2 : Hal. 30-38
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Didgem Laftci dan Gursel Oztuna, (2015). *The Effect of Music On The Sleep Quality of Breast cance Patients*
- Pulqueria, Endang dan Thomas, (2016). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso*
- Naulia, Allenidekania dan Hayati, (2019). *The Effect of Music Therapy On Sleep Quality Aong Children With Chronic Disease*
- Wiwit Rakhmawati, (2016). Pengaruh Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Lanjut Usia di Panti Unit wiwitRehabilitasi Sosial Wredha Dewanata Cilacap Tahun 2016
- Abd. Gushai Uzuluddin, (2016). Pengaruh Dzikir Menjelang Tidur Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
- Ghaddafi, M. (2010). Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi atau Non-Farmakologi. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4, 1–17.
- Antonia Castro Pereira, Joko Wiyono, Erlisa Candrawati (2019). Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Kualitas

- Tidur Lansia Di Kelurahan Tlogomas
Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
- Yona M. K Lantong, Annastasia S.
Lamonge, Syenshie V. Wetik (2022).
Efektivitas Terapi Musik Rohani
Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur
Lansia
- Khusnul Khasanah & Wahyu Pratiwi
(2012). Kualitas Tidur Lansia Balai
Rehabilitasi Sosial "MANDIRI"
Semarang
- Valero et.al (2016) Gangguan Tidur Lansia
Di Panti Wredha Dharma Kasih
Magelang
- dr. Fadhil Rizal Makarim, 17 September
2021. Ini 5 Manfaat Berdoa Bagi
Kesehatan Mental. Diakses 15
Februari 2023
<https://www.halodoc.com/artikel/ini-5-manfaat-berdoa-bagi-kesehatan-mental>
- Kumparan.com, 5 Agustus 2022. 5 Cara
Berdoa Katolik Yang Dianjurkan
Oleh Alkitab. Diakses 15 Februari
2023 <https://kumparan.com/berita-hari-ini/5-cara-berdoa-katolik-yang-dianjurkan-oleh-alkitab-1yazwRlIBgu>
- Alkitabonline. Ayat Alkitab Tentang Doa
Untuk Mmembantu Anda Lebih
Dekat Dengan Tuhan. Diakses 15
Februari 2023
<https://alkitabonline.org/Ayat-Alkitab-Tentang-Doa.html>
- Wicaksono Rokhanto, 2022. Pengaruh
Kombinasi Terapi Murottal dan Doa
Terhadap Penurunan Kecemasan
Pasien Acute Coronary Syndrome Di
Ruang ICU RSUD Margono
Soekardjo Purwokerto. Diakses 16
Februari 2023
<http://repository.unsoed.ac.id/id/eprint/14720>
- Tafsirweb.com. Surat ar-rad ayat 28.
Diakses 16 Juni 2023
<https://tafsirweb.com/3988-surat-ar-rad-ayat-28.html>