

## **PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP INSOMNIA PADA LANSIA DI BALAI PERLINDUNGAN TRESNA WERDHA(BPSTW) CIPARAY BANDUNG**

**Hikmat Rudyana**

*Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi*

### **ABSTRAK**

Prevalensi insomnia pada lansia sekitar 67%. Insomnia yaitu ketidakmampuan untuk tidur dengan jumlah atau kualitas yang kurang cukup. Salah satu dampak dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasinya dengan terapi relaksasi benson. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap insomnia pada lansia di BPSTW Ciparay Bandung. Metode penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *pretest-posttest with control group*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 lansia. Data diperoleh langsung menggunakan kuesioner KSPBJ-IRS *Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta Insomnia Rating Scale* dan Standar Operasional Prosedur terapi relaksasi benson Selanjutnya data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji t test dependen dan t test independen. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor insomnia kelompok intervensi *pretest* 25,00 dan *posttest* 16,25. Sedangkan pada kelompok kontrol, rata-rata skor insomnia *pretest* 22,44 dan *posttest* 20,75. Terdapat perbedaan antara rata-rata skor insomnia sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap insomnia pada lansia (*pValue* 0,000 ;  $\alpha= 0,05$ ). Saran dari hasil penelitian ini agar terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi komplementer dalam upaya menurunkan insomnia pada lansia. **Kata Kunci** : Lansia, insomnia, terapi relaksasi benson

### **PENDAHULUAN**

Pada abad ke-21 tantangan khusus bidang kesehatan yaitu meningkatnya jumlah Lansia dengan timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa yaitu depresi, demensia, gangguan cemas dan sulit tidur. Penyakit tersebut akan menimbulkan permasalahan jika tidak diatasi. (Depkes, 2013).

Seiring dengan perubahan usia, tanpa disadari juga pada orang lanjut usia akan mengalami perubahan fisiologis, kognitif dan psikososial. Salah satu perubahan fisiologis yang dialami oleh lansia yaitu adanya gangguan tidur. Adapun jenis-jenis gangguan tidur yaitu gangguan tidur primer, gangguan tidur terkait gangguan mental lain, gangguan tidur akibat kondisi medik umum dan gangguan tidur akibat zat. Yang paling sering dijumpai pada lanjut usia saat ini adalah Gangguan tidur primer salah satunya adalah Insomnia. Insomnia merupakan kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur

sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas (Saputra, 2013).

Di dunia, angka prevalensi insomnia pada lanjut usia diperkirakan sebesar 13-47% dengan proporsi sekitar 50-70% terjadi pada usia diatas 65 tahun. Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Sedangkan sebanyak 55,8% lansia mengalami insomnia ringan dan 23,3 % lansia yang mengalami insomnia sedang (Suastari, et. al. , 2014). Pada kelompok lanjut usia (40 tahun) hanya dijumpai 7% kasus yang mengeluh masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal pukul 05.00 pagi. Selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di waktu malam hari. (Priyoto, 2015).

Tidur adalah keadaan istirahat normal yang perubahan kesadarannya terjadi secara periodik. Tidur mempunyai efek restoratif dan sangat penting bagi kesehatan dan kelangsungan hidup. Tergantung pada usia dan kondisi fisik, seseorang perlu tidur antara 4 sampai 9 jam dalam setiap 24 jam untuk dapat berfungsi normal (Copel, 2007). Kebutuhan tidur dan pola tidur pada manusia berubah bersama bertambahnya usia. Pada lanjut usia kebutuhan tidur normal pada usia diatas 60 tahun keatas yaitu selama 6 jam sehari, dimana sebanyak 20-25% dari siklus tidur REM dan tahap IV NREM menurun, sehingga lansia dapat mengalami insomnia yaitu sering terbangun sewaktu tidur pada malam hari (Saputra, 2013). Proses penuaan mengakibatkan lansia mengalami perubahan-perubahan pada pola tidur dan istirahat serta mengakibatkan lebih mudah mengalami gangguan tidur (Maas, et. al. 2011).

Di Indonesia, lansia yang mengalami gangguan tidur sekitar 750 orang insomnia. Setiap tahun diperkirakan sekitar 35-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 % (Depkes RI, 2010).

Pola tidur pada lanjut usia didasari oleh berubahnya ritme sirkadian. Hal ini dikarenakan oleh aspek fisiologis dimana terjadi penurunan sistem endokrin. Salah satu contoh penurunan sistem endokrin adalah terganggunya sekresi norepinephrine dan serotonin. Keduanya berperan dalam hal terjaga dan rasa kantuk. Hal ini yang mengakibatkan gangguan tidur pada lanjut usia (Darmojo, 2009)

Pola tidur mencakup kualitas dan kuantitas tidur seseorang dimana kualitas tidur adalah jumlah tahapan NREM dan REM yang dialami seseorang dalam siklus tidurnya, dan kuantitas tidur adalah jumlah lamanya waktu tidur yang dihabiskan seseorang dalam sehari. Jumlah tidur total tidak berubah sesuai pertambahan

usia, tetapi kualitas tidur terjadi penurunan pada lansia, yaitu penurunan tidur pada tahap 3, tahap 4, tahap REM dan REM laten tetapi mengalami peningkatan tidur tahap 1 dan 2 (Potter & Perry, 2011).

Insomnia merupakan fenomena yang sering terjadi pada lansia. Kejadian gangguan tidur pada lansia cukup tinggi. Gangguan tidur dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi pada proses penuaan. Riwayat tentang masalah tidur, hygiene tidur, penggunaan obat-obatan, catatan tidur, tidak memiliki pasangan serta polisomnogram malam hari perlu dievaluasi pada lansia yang mengeluh gangguan tidur. Keluhan gangguan tidur yang sering diutarakan oleh lansia yaitu insomnia, gangguan ritme tidur dan apnea tidur (Priyoto, 2015).

Jika lansia kurang tidur akan mengakibatkan perasaan bingung, curiga, hilangnya produktivitas kerja, serta menurunnya imunitas. Kurang tidur dapat memperburuk penyakit yang mendasarinya, mengubah perilaku, suasana hati menjadi negatif, mengakibatkan kecelakaan. Insomnia juga dapat menyebabkan kematian pada lansia (Fitriani, 2014).

Metode penatalaksanaan untuk mengatasi insomnia pada lansia terbagi atas terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi memiliki efek yang cepat. Namun demikian, penggunaan obat-obatan ini dapat menimbulkan dampak yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa terjadi peningkatan angka mortalitas pada lansia yang menggunakan obat tidur. Penggunaan obat tidur secara terus-menerus pada lansia menimbulkan efek toksisitas yang tinggi. Toksisitas yang tinggi ini akan meningkat karena adanya penurunan aliran darah dan motilitas gastrointestinal. Penurunan fungsi ginjal pada lansia yang diperburuk dengan konsumsi obat-obatan yang secara terus menerus akan menyebabkan gagal ginjal pada lansia (Stanley, 2007).

Sedangkan terapi nonfarmakologi untuk mengatasi insomnia terdiri dari *Cognitive Behavioral Therapy, Sleep Hygiene, Stimulus Control, Sleep Restriction dan Terapi Relaksasi* (Endeshaw, 2006). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi insomnia yaitu terapi relaksasi. Terapi Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Melakukan relaksasi seperti ini dapat menurunkan rasa lelah yang berlebihan. (Setiyoadi, 2011).

Teknik relaksasi dapat digunakan pada individu dalam kondisi sakit atau sehat. Teknik relaksasi merupakan upaya pencegahan untuk membantu tubuh segar kembali dan beregenerasi setiap hari. Individu yang menggunakan teknik relaksasi dengan benar akan mengalami beberapa perubahan fisiologis dan perilaku. Relaksasi agar dapat dilakukan dengan efektif, maka diperlukan partisipasi individu dan kerja sama. (setiyoadi, 2011). Adapun jenis-jenis terapi relaksasi yaitu Relaksasi otot progresif, Relaksasi dengan imajinasi terbimbing, Relaksasi Sentuhan, Massage, Biofeedback, Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Relaksasi Benson (Inayati, 2012).

Salah satu terapi relaksasi adalah dengan menggunakan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson yaitu pengobatan untuk menghilangkan nyeri, insomnia (tidak bisa tidur) atau kecemasan. Cara pengobatan ini merupakan bagian pengobatan spiritual. Pada teknik itu pengobatan sangat fleksibel dapat dilakukan dengan bimbingan, bersama-sama, atau sendiri. Teknik ini merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Potter & Perry, 2010).

Masa lansia cenderung lebih memfokuskan spiritualnya dan lebih mendekati diri kepada Tuhan sehingga teknik relaksasi benson tepat

untuk dilakukan dalam menangani masalah ketidaknyamanan pada lansia (Inayati, 2012).

Penelitian yang berkaitan dengan insomnia yaitu penelitian yang dilakukan oleh Kardewi (2013) dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh Relaksasi Benson dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha warga Tama Indralaya. Yang membedakan penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung yaitu dari Desain penelitian penelitian sebelumnya menggunakan *Pre Eksperimental Design* tanpa kelompok kontrol dengan metode pendekatan *One Group pre-test post-test Design*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 100 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampel sebanyak 31 responden.

Dari penelitian tersebut didapatkan hasil rata-rata skor *pre test* adalah 54,8 dan hasil *post test* memiliki rata-rata 71. Hal ini menunjukkan bahwa hasil pengukuran skor insomnia mengalami penurunan dengan terapi relaksasi Benson. Penelitian dilakukan pada tanggal 14-28 januari 2013. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan metode Uji-T. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa relaksasi benson secara signifikan mempengaruhi insomnia pada lansia.

Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan disebabkan oleh proses penuaan, salah satunya akibat dari perubahan pola tidur yang mempengaruhi insomnia pada lansia, sehingga diperlukannya tindakan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan terapi relaksasi benson, upaya kuratif adalah upaya pengobatan pada lansia, dalam hal ini terapi

relaksasi benson merupakan terapi komplementer yang tidak menimbulkan efek samping, dan upaya rehabilitatif (Maas, 2011).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di BPSTW Ciparay Bandung pada tanggal 24 Januari 2018 didapatkan data jumlah

penghuninya sebanyak 154 orang, yang mengalami insomnia ringan 40 orang, insomnia sedang 10 orang, insomnia berat 1 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang lansia didapatkan 8 diantaranya mengalami gangguan tidur sering terbangun di malam hari atau bangun terlalu dini, sulit memulai tidur dan membutuhkan waktu antara 20-45 menit untuk memulai tidur. Untuk memulai tidur, beberapa lansia biasanya melakukan kegiatan seperti berwudhu, berdo'a, shalawat, menonton tv, dan mendengarkan radio.

Selain itu di Panti werdha Karitas Cimahi. Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 Januari 2018, didapatkan data jumlah penghuni 25 orang. Di dapatkan jumlah lansia yang mengalami insomnia ringan 15 orang, insomnia sedang 4 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang lansia didapatkan 7 diantaranya mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari atau bangun terlalu dini, sulit memulai tidur dan membutuhkan waktu antara 10-30 menit untuk memulai tidur.

Dari hasil studi pendahuluan di kedua panti tersebut, BPSTW Ciparay Bandung memiliki populasi lansia lebih banyak dibandingkan dengan Panti Sosial Tresna Werdha Karitas Cimahi sehingga sampel dalam penelitian dapat terpenuhi. Dari hasil studi pendahuluan menggunakan lembar KSPBJ-IRS (*Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating Scale*) di BPSTW Ciparay Bandung, didapatkan hasil 7 orang lansia mengalami

insomnia dan 1 orang lansia tidak mengalami insomnia.

Berdasarkan uraian di atas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Insomnia pada Lansia di BPSTW Ciparay Bandung".

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, "Apakah Ada Pengaruh *Terapi Relaksasi Benson* Terhadap Insomnia Pada Lansia di BPSTW Ciparay Bandung?"

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Insomnia Pada Lansia terhadap Insomnia pada lansia di BPSTW Ciparay Bandung.

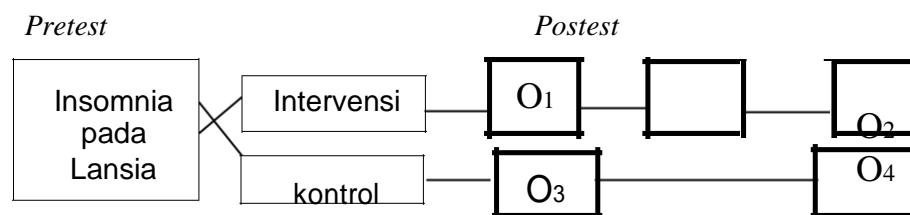
Tujuan khusus yang hendak dicapai melalui penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Mengetahui rata-rata skor insomnia responden sebelum diberikan terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.
- b. Mengetahui rata-rata skor insomnia responden sesudah diberikan terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.
- c. Mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap insomnia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.
- d. Mengetahui rata-rata skor Insomnia Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini *quasi eksperiment* dengan *pretest-posttest with control group* yaitu pengelompokan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kemudian dilakukan pre-test ( $O_1$ ) pada kedua

kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (I) pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan post test ( $O_2$ ) pada kedua kelompok tersebut (Notoatmodjo, 2010). Bentuk rancangannya sebagai berikut:



**Gambar 3.2 Rancangan Penelitian**

Sumber: Notoatmodjo (2010)

Keterangan:

O<sub>1</sub> : Pengukuran insomnia sebelum dilakukan terapi relaksasi benson 1 hari sebelum diberikan terapi.

O<sub>2</sub> : Pengukuran insomnia setelah dilakukan terapi relaksasi benson.

O<sub>3</sub> : Insomnia pada kelompok kontrol sebelum perlakuan

O<sub>4</sub> : Insomnia pada kelompok kontrol sesudah perlakuan

I : Intervensi pemberian terapi relaksasi benson

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Rata-Rata Skor Insomnia Sebelum diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.

Tabel 1 Rata-Rata Skor Insomnia Sebelum diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPSTW Ciparay Bandung Tahun 2018.

Kelompok	N	Mean	SD	Min-Max	95% CI
<b>Intervensi</b>	16	25,00	1,932	22-28	23,97-26,03
<b>Kontrol</b>	16	22,44	0,964	21-24	21,92-22,95

Hasil analisis pada tabel 1 diketahui bahwa rata-rata insomnia pada lansia sebelum diberikan terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi adalah 25,00 (95% CI 23,97-26,03) dengan standar deviasi 1,932 dimana skor insomnia terendah adalah 22 dan tertinggi adalah

Dari estimasi interval disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata insomnia sebelum diberikan terapi relaksasi benson pada lansia di BPSTW Ciparay Bandung adalah 23,97 sampai 26,03.

Pada kelompok kontrol diketahui rata-rata insomnia *pre-test* pada lansia adalah 22,44 (95% CI 21,92-22,95) dengan standar deviasi 0,964 dimana skor insomnia terendah adalah 21 dan tertinggi adalah 24. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata insomnia pada lansia pada kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung adalah 21,92 sampai 22,95.

#### b. Rata-Rata Skor Insomnia Pada Lansia Sesudah diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPSTW Ciparay Bandung.

Tabel 2. Rata-Rata Skor Insomnia Sesudah diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPSTW Ciparay Bandung Tahun 2018.

Kelompok	N	Mean	SD	Min-Max	95% CI
<b>Intervensi</b>	16	16,25	0,447	16-17	16,01-16,49
<b>Kontrol</b>	16	20,75	0,447	20-21	20,51-20,99

Hasil analisis pada tabel 2 diketahui bahwa rata-rata insomnia pada lansia sesudah diberikan terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi adalah 16,25 (95% CI 16,01 – 16,49) dengan standar deviasi 0,447 dimana skor insomnia terendah adalah 16 dan tertinggi adalah 17. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata insomnia sesudah diberikan terapi relaksasi benson pada lansia di BPSTW Ciparay Bandung adalah sampai 16,01-16,49.

Pada kelompok kontrol diketahui rata-rata insomnia *post-test* pada lansia adalah 20,75 (95% CI 20,51 – 20,99) dengan standar deviasi 0,447 dimana skor insomnia terendah adalah 20 dan tertinggi adalah 21. Dari estimasi interval disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata insomnia lansia pada kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung adalah 20,51 sampai 20,99.

### Analisis Bivariat

#### Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 3. Rata-Rata Skor Insomnia Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Tahun 2018.

Kelompok		N	Mean	SD	SE	Pvalue
Intervensi	<i>Pretest</i>	16	25,00	1,932	0,483	0,000
	<i>Posttest</i>	16	16,25	0,447	0,112	
Kontrol	<i>Pretest</i>	16	22,44	0,964	0,241	0,000
	<i>Posttest</i>	16	20,75	0,447	0,112	

Hasil analisis pada tabel 3 diketahui bahwa rata-rata insomnia lansia pada kelompok intervensi *pretest* adalah 25,00 dengan standar deviasi 1,932 dan rata-rata insomnia lansia *posttest* adalah 16,25 dengan standar deviasi 0,447. Terdapat selisih rata-rata (*mean*) *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi sebesar 8,75. Sedangkan rata-rata insomnia pada kelompok kontrol *pretest* adalah 22,44 dengan standar deviasi

0,964 dan rata-rata insomnia *posttest* adalah 20,75 dengan standar deviasi 0,447. Terdapat selisih rata-rata (*mean*) *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol sebesar 1,69. Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara insomnia lansia sebelum dan sesudah terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

#### Analisis Perbedaan Rata-Rata Skor Insomnia Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Skor Insomnia Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Tahun 2018.

Kelompok Sesudah	N	Mean	SD	SE	Pvalue
Intervensi	16	16,25	0,447	0,112	0,000
Kontrol	16	20,75	0,447	0,112	

Hasil analisis pada tabel 4.4 diketahui bahwa rata-rata insomnia lansia *posttest* pada kelompok intervensi adalah 16,25 dan rata-rata insomnia lansia *posttest* pada kelompok kontrol adalah 20,75. Terdapat selisih rata-rata (*mean*) pada kelompok intervensi dan kelompok

kontrol *posttest* sebesar 4,5. Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value = 0,000 ( $\alpha$  0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara insomnia lansia sesudah terapi relaksasi benson pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## **PEMBAHASAN**

### **Rata-Rata Skor Insomnia pada Lansia Sebelum diberikan Terapi Relaksasi Benson pada Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Potter & Perry (2010) menyatakan bahwa menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, konfusi, disorientasi, gangguan *mood*, kurang segar, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Priyoto (2015) bahwa ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia, misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, *mood*, depresi, sering terjatuh, penggunaan agen hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup.

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Kardewi (2013), di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Indralaya mengenai Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap mengatasi gangguan tidur pada lanjut usia. Adanya pengaruh signifikan terhadap insomnia pada lanjut usia yang mengalami insomnia. Dilakukan selama dua kali seminggu selama dua minggu dengan durasi 10-15 menit. Yang dari hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat penurunan skor insomnia dan terapi relaksasi benson merupakan salah satu cara penanggulangan alternatif non-farmakologi untuk mengurangi atau mengatasi insomnia pada lansia.

### **Rata-Rata Skor Insomnia pada Lansia Sesudah diberikan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Tidur adalah proses biologis yang bersiklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Siklus tidur terjaga mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respons perilaku. Tidur membantu pikiran dan tubuh untuk pulih dan mengembalikan energi yang digunakan sehari-hari. Otak memiliki sejumlah fungsi.

Struktur dan pusat-pusat tidur yang mengatur siklus tidur dan terjaga. Pada saat yang sama, tubuh menghasilkan substansi yang ketika dilepaskan ke dalam aliran darah akan membuat mengantuk. Jika proses ini diubah oleh stres, kecemasan, gangguan, dan sakit fisik dapat mengalami insomnia (Potter & Perry, 2010).

### **3. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Insomnia Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung**

Hal tersebut diatas sesuai dengan konsep Potter & Perry (2011) bahwa kelelahan

dapat mempengaruhi pola tidur lansia, semakin tinggi tingkat kelelahan maka tidur

akan semakin nyenyak sehingga menyebabkan periode tidur REM lebih pendek. Selain itu, faktor lingkungan tempat seseorang tidur juga dapat berpengaruh pada kemampuan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya. Ventilasi yang baik dapat

memberikan kenyamanan untuk tidur. Ukuran, kekerasan dan posisi tempat tidur juga dapat mempengaruhi pola tidur. Selain itu, cahaya, suhu dan suara dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur.

### **Perbedaan Rata-Rata Skor Insomnia Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung**

Dalam hal ini perawat harus berperan aktif dalam hal *care giver* dengan melakukan asuhan keperawatan yang meliputi peran perawat yaitu dalam aspek preventif sebagai upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit yang

disebabkan oleh proses penuaan, salah satunya akibat dari perubahan pola tidur yang mempengaruhi insomnia pada lansia, sehingga diperlukannya tindakan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan terapi relaksasi benson.

### **SIMPULAN**

Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Rata-rata skor insomnia lansia sebelum diberikan terapi relaksasi benson di BPSTW Ciparay Bandung pada kelompok intervensi adalah 25,00 dengan standar deviasi 1,932 dan pada kelompok kontrol adalah 22,44 dengan standar deviasi 0,964.

Rata-rata skor insomnia lansia sesudah diberikan terapi relaksasi benson di BPSTW Ciparay Bandung pada kelompok intervensi adalah 16,25 dengan standar deviasi 0,447 dan pada kelompok kontrol adalah 20,75 dengan standar deviasi 0,447.

Terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap insomnia di BPSTW Ciparay Bandung (P value 0,000 ;  $\alpha=0,05$ ) dengan selisih rata-rata (*mean*) sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson adalah 8,75.

Terdapat perbedaan rata-rata skor insomnia sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di BPSTW Ciparay Bandung (P value 0,000;  $\alpha=0,05$ ) dengan selisih 4,5.

### **SARAN**

#### **1. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan pada asuhan keperawatan khususnya lansia dengan gangguan kebutuhan tidur.

#### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti masalah yang berhubungan dengan insomnia dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan memperhatikan faktor-faktor perancu lain sehingga dapat meningkatkan kualitas penelitian selanjutnya.

#### **3. Bagi Lansia**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan agar lanjut usia melakukan terapi relaksasi benson secara mudah dan mandiri dalam menangani keluhan gangguan tidur.

#### **4. Bagi Instansi BPSTW Ciparay Bandung**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengaplikasikan terapi relaksasi benson pada lansia dengan insomnia di BPSTW Ciparay Bandung.



## DAFTAR PUSTAKA

- A. P., & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Amir, N. (2007). *Gangguan Tidur Pada Lanjut Usia, Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Azizah, M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Amalia. (2014). Perbedaan Insomnia sebelum dan sesudah Pijat Refleksi Pada Lansia di Dusun Mayong Kulon Desa Mayong Kecamatan Karangbinangun Kabupaten Lamongan. Skripsi : Stikes Muhammadiyah Lamongan.
- Copel, L. C. (2007). *Kesehatan Jiwa dan Psikiatri: Pedoman Klinis Perawat*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, M. S. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmojo. (2009). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Datak, G. (2008). Efektifitas Relaksasi Benson untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Tur Prostat di RSUD Fatmawati. <http://eprints.lib.ui.ac.id/4461/6/127176-TEISIS0443GadNo8e-Efektifitas%20relaksasi-HA.pdf>. di unduh pada tanggal 19 februari 2018.
- Depkes. (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes. (2013). Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Di akses : 17 Januari 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>.
- Endeshaw. (2006). *Sleep Disorders in the elderly*. In Agronin ME, Maletta GJ. *Principle And Practice Of Geriatric Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Erliana. (2007). Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia sebelum dan sesudah Latihan Relaksasi otot progresif (progressive muscle relaxation) di BPSTW Ciparay Bandung. <http://www.unpad.ac.id> diperoleh pada tanggal 11 Maret 2018.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Fitriani, L. (2014). Pengaruh Senam Lansia terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Teratai Dusun Ngrenak Kidul 10 Sidomoyo Godean Sleman. <http://opac.unisayogya.ac.id/1107/>.
- Galimi, R. (2010). Insomnia in the elderly. *an update and future challenges*. *Gerontol*, 231-247.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Peneliti Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inayati, N. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) umur 60-70 Tahun Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Inayati, N. (2012). Skripsi. *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*.
- Iwan. (2009). Skala Insomnia (KSPBJ Insomnia Rating Scale). <http://www.sleepnet.com> diakses 3 April 2018.
- Kemenkes. (2017). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, B. (2011). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kushariyadi, S. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maas, Renata, K., Ana, L., Yuyun, Y., M, L, et al. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC & Intervensi NIC*. Jakarta: EGC.
- Ningtiyas. (2014). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Peneliti Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, D., & Oka, A. K. (2013). *Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres lansia di unit*

- rehabilitas sosial wening wardono* .  
Ungaran : STIK Ngudi Waluyo Ungaran.
- Nugroho. (2008). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Nugroho. (2014). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nurhidiyati. (2016). *Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Marguna Jakarta Selatan*. Jakarta.
- Potter, & Perry. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Jakarta: EGC.
- Potter, & Perry, A. G. (2007). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Priyoto. (2015). *Nursing Intervention Classification NIC dalam Keperawatan Gerontik* . Jakarta: Salemba Medika.
- Purba. (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU.
- Purwanto. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta: FKIP UMS.
- Rafknowledge. (2004). *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Rafknowledge. (2004). *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: EGC.
- Riyanto. (2013). *Statistik Inferensial Untuk Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riska Misrawati. (2010). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks di Pekanbaru*. Riau: Skripsi Universitas Riau Binawidaya Pekanbaru.
- Rahayu, Y. (2012). *Asuhan Keperawatan dengan penerapan teknik dikstrasi relaksasi* , Jakarta, Mitra Wacana Medika
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohmawati. (2012). *Korelasi Antara Frekuensi Senam Lansia Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta: Skripsi Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Saputra. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Numed.
- Sholeh. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Diva Press.
- Siregar , M. (2011). *Mengenal Sebab-sebab Akibat-akibat dan Cara Terapi Insomnia*. Yogyakarta: Flash Books.
- Sitralita. (2010). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar*. <http://repository.unand.ac.id>.
- Smeltzer, & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal*. Jakarta: EGC.
- Solehati , T., & Cecep, E. K. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas* . Bandung: PT Refika Aditama.
- Stanley. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Stockslager. (2007). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Suastari, Ni, M. P., Tirtayasa, Pande, N. B., Aryana, Gusti, P. S., et al. (2014). *Hubungan Antara Sikap Sleep Hygiene dengan Derajat Insomnia Pada Lansia di Poliklinik Geriatri RSUD Sanglah Denpasar*. *Jurnal Medika Udayana*.
- Sugiyono, D. (2014). *Metode Peneliti Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, & Wulandari. (2011). *Cara Mengatasi Insomnia* . Yogyakarta: ANDI.
- Widya. (2016). *Mengatasi Insomnia: Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Wiramihardja, A., & Sutardjo. (2006). *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT. Refika Aditama.

