

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
KUALITAS TIDUR LANSIA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh :
Eva Ayu Permatasari
NIM. 17010008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN dr. SOEBANDI JEMBER
YAYASAN PENDIDIKAN *JEMBER INTERNATIONAL SCHOOL* (JIS)
2021**

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
KUALITAS TIDUR LANSIA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Eva Ayu Permatasari
NIM. 17010008

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN dr. SOEBANDI JEMBER
YAYASAN PENDIDIKAN *JEMBER INTERNATIONAL SCHOOL* (JIS)
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti

seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan

STIKES dr. Soebandi Jember

Jember, 15 April 2021

Pembimbing I



Arief Judi Snsilo, S.Kp., M.Kes
NIK. 19651217198903 1 001

Pembimbing II



Anita Fatarona, S.Kep.Ns., M.Kep
NIK. 19870816 201609 2 129

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "*Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 10 Juni 2021

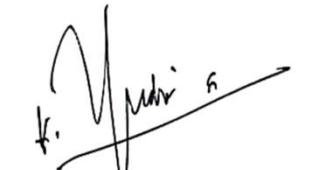
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua,



Sutrisno, S.ST.,M.M
NIDN. 40060355

Penguji I



Arief Judi Susilo, S.Kp.,M.Kes
NIK. 19651217 198903 1 001

Penguji II



Anita Fatarona, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIK.19870816 201609 2 129

Mengesahkan,

Ketua STIKES dr. Soebandi Jember,



Dr. Ns. H. S. H. Mardijanto, S.Kep.,MM
NIK. 19530302 201108 1 007

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Eva Ayu Permatasari
Tempat, Tanggal Lahir : Banyuwangi, 16 Oktober 1998
Nim : 17010008

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di STIKES dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah di tulis serta dipublikasiikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya , sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 10 Juni 2021

Yang Menyatakan



Eva Ayu Permatasari
(17010008)

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP KUALITAS
TIDUR LANSIA**

LITERATURE REVIEW

oleh :

Eva Ayu Permatasari

NIM. 17010008

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Arief Judi Susilo, S.Kp.,M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Fataronona, S.Kep.Ns.,M.Kep.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua saya, Ayah Saeran dan Ibu Siti Fatimah yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di STIKES dr. Soebandi Jember.
2. Terimakasih banyak saya ucapkan kepada pembimbing bapak Arief Judi Susilo, S.Kp., M.Kes dan ibu Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi pengarahan juga motivasi dalam menyusun karya ilmiah ini serta bapak Sutrisno, SST., M.M. selaku ketua penguji saya.
3. Almamater Stikes dr. Soebandi Jember
4. Seluruh teman-teman 17A
5. Sahabat saya Ella Agustina, Riska Dwi Cahyantiningrum, Nur Maslinda, Iklin Mawar Diana, Eka Binti Wulandari, Rahmatul Maula, Nabila Nur Faiza, Wulan Rismawati, Fatimatus Zehro, dan Intan Ayu Wandira yang telah mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Pihak lembaga STIKES dr. Soebandi Jember

MOTTO

”Tidak masalah seberapa lambat kamu berjalan, asalkan kamu tidak berhenti”

(Confucius)

”Barangsiapa belajar sesuatu semata-mata karena Allah, mencari ilmu yang ada bersama-Nya, maka dia akan menang. Dan barang siapa yang belajar sesuatu karena selain Allah, maka dia tidak akan mencapai tujuannya, juga pengetahuan yang diperolehnya tidak akan membawanya lebih dekat kepada Allah”

(Hasan al-Basri)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Stikesdr.Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia”.

Selama proses penyusunan Proposal ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep.,Ns.,MM selaku Ketua STIKES dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi
3. Arief Judi Susilo, S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing I.
4. Ns. Anita Fatarona, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing II.
5. Sutrisno, S.ST.,M.M selaku penguji.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 15 April 2021



Eva Avu Permatasari
NIM. 17010008

ABSTRAK

Permatasari, Eva, Ayu*. Susilo, Arief, Judi**. Fatarona, Anita***. 2021.
Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia
. *Literature Riview*. Proram Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr.
Soebandi Jember.

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi secara ilmiah dan tanpa disadari akan mengalami berbagai perubahan seperti perubahan fisiologis, kognitif dan psikososial. Salah satu perubahan pada segi fisiologis yang terjadi pada lansia yaitu adanya gangguan tidur. Perubahan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur tersebut adalah dengan menggunakan terapi relaksasi Benson. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Penelitian ini menggunakan studi *literature review* dengan desain penelitian quasy eksperimen with pre-post control grup dan metode pengumpulan artikel menggunakan database *Google Scholar*, *Portal Garuda*, *Pubmed* dan *Science Direct*. Di peroleh 96 jurnal, kemudian dikategorikan berdasarkan kriteria inklusi, lalu didapatkan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan *review*. Hasil analisis kelima artikel didapat bahwa kualitas tidur sebelum dilakukan terapi benson yaitu kualitas tidur baik (26,06) dan kualitas tidur buruk (73,54). Sedangkan kualitas tidur setelah dilakukan terapi benson yaitu kualitas tidur baik (82,68) dan kualitas tidur buruk (16,92). Dari hasil *review* kelima artikel didapatkan hasil *p value* sebesar 0,0105 yang artinya ada pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Disarankan hasil *literature review* ini dapat digunakan untuk menunjang *literature review* lainnya untuk penelitian yang lebih lanjut, namun disarankan untuk memperdalam permasalahan tentang terapi relaksasi benson untuk meringankan gangguan pada lansia.

Kata Kunci : terapi relaksasi benson, kualitas tidur, lansia

*peneliti

**pembimbing 1

***pembimbing 2

ABSTRACT

Permatasari, Eva, Ayu *.Susilo, Arief, Judi **.Fatarona, Anita ***. 2021. **The Effect of Benson Relaxation Therapy on Sleep Quality in the Elderly. Literature Review.** Nursing Study Program STIKES dr. Soebandi Jember.

Aging or getting old is a condition that occurs scientifically and without realizing it will experience various changes such as physiological, cognitive and psychosocial changes. The physiological changes that occur elderly is sleep disturbance. Changes sleep can affect sleep quality. The effort can be done to resolve sleep disorder is to use Benson relaxation therapy. The purpose of this study to explain the effect of Benson relaxation techniques on sleep quality in the elderly. This study used a literature review study with a quasi-experimental research design with pre-post control group and the method of collecting articles using the Google Scholar database, Garuda Portal, Pubmed and Science Direct. As many as 96 journals were obtained, then they were categorized based on inclusion criteria, the 5 journals match from inclusion criteria that will be reviewed. The results of analysis five articles showed quality of sleep before Benson therapy is a good sleep quality (26.06%) and poor sleep quality (73.54%). While the quality of sleep after Benson therapy is good sleep quality (82.68%) and poor sleep quality (16.92%). The results of the review of the five articles, the *p value* of 0.01 means that the effect of Benson relaxation on the quality of sleep in the elderly. The recommended that results of this literature review can be used to support other literature reviews for further research, but it is advisable to deepen the problem of Benson relaxation therapy to relieve disorders in the elderly.

Keywords: Benson relaxation therapy, sleep quality, the elderly

**Researcher*

***Advicer I*

****Advicer*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4

1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Lansia	6
2.1.1 Definisi Lansia.....	6
2.1.2 Klasifikasi Lansia	6
2.1.3 Tipe-tipe Lansia	7
2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia	8
2.1.5 Perubahan-perubahan Lansia.....	8
2.2 Konsep Tidur	11
2.2.1 Definisi Tidur	11
2.2.2 Fungsi Tidur.....	12
2.2.3 Fisiologi Tidur	13
2.2.4 Tahapan Tidur	13
2.2.5 Pola dan Kebutuhan Tidur Normal	16
2.2.6 Kebutuhan Tidur Lansia	17
2.2.7 Kualitas Tidur	18
2.2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur	20
2.3 KonsepTerapi Non Farmakologi	22

2.3.1	Definisi Terapi Non Farmakologi	22
2.3.2	Jenis-jenis Terapi Non Farmakologi.....	23
2.3.3	Terapi Relaksasi Benson	24
2.3.4	Manfaat Terapi Relaksasi Benson	25
2.3.5	Pendukung Terapi Relaksasi Benson	26
2.3.6	Prosedur Terapi Relaksasi Benson	26
2.4	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia ..	28
2.5	Kerangka Teori	30
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		31
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature</i>	31
3.1.1	Protokol dan Registrasi	31
3.1.2	<i>Database</i> Pencarian.....	31
3.1.3	Kata Kunci	32
3.1.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
3.2	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	34
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	34
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS		37
4.1	Karakteristik Studi	37
4.2	Karakteristik Responden.....	44
4.3	Kualitas Tidur Sebelum Terapi Relaksasi Benson	47
4.4	Kualitas Tidur Setelah Terapi Relaksasi Benson.....	48
4.5	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia	50
BAB 5 PEMBAHASAN		52

1.1 Kualitas Tidur Sebelum Terapi Relaksasi Benson	52
1.2 Kualitas Tidur Setelah Terapi Relaksasi Benson.....	55
1.3 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia	60
BAB 6 PENUTUP.....	66
6.1 Kesimpulan	66
6.2 Saran	68
6.2.1 Saran Teoritis	66
6.2.2 Saran Praktis	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	71
LEMBAR KONSULTASI.....	102
CURRICULUM VITAE.....	104

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>.....	32
Tabel 3.2 Format PICOS dalam <i>Literature Review</i>.....	33
Tabel 4.1 Hasil Pencarian <i>Literature</i>	38
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	44
Tabel 4.4 Hasil Analisis Kualitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson	47
Tabel 4.5 Hasil Analisis Kualitas Tidur Lansia Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson	48
Tabel 4.6 Hasil Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1 Diagram Alur	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso

Lampiran 2 Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia dii Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin

Lampiran 3 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang

Lampiran 4 The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly

Lampiran 5 Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

Lampiran 7 Curriculum Vitae

DAFTAR ISTILAH

BPS	: Badan Pusat Statistik
BSR	: <i>Bulbar Synchronizing Regional</i>
CFR	: <i>Conticthropin Releaxing Factor</i>
DNA	: <i>Deoxyrebonucleat Acid</i>
EEG	: <i>Electroencephalogram</i>
EMG	: <i>Elektromiogram</i>
EOG	: <i>Elektro-okulogram</i>
HPA	: <i>Hipotalamus Pituary Adrenal</i>
Kemendes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
N-REM	: <i>Non-Rapid Eye Movement</i>
Permenkes RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Pomc	: <i>Proopid Melancprthin</i>
PSQI	: <i>Pittsburg Quality Of Sleep Index</i>
RAS	: <i>Reticular Activating System</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
MeSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan di dalam kehidupan manusia yang terjadi secara ilmiah. Pertambahan usia tanpa disadari lansia akan mengalami berbagai perubahan seperti perubahan fisiologis, kognitif dan psikososial. Salah satu perubahan pada segi fisiologis yang terjadi pada lansia yaitu adanya gangguan tidur (Saputra, 2013).

Gangguan tidur merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami penurunan dalam jumlah, kualitas, atau waktu dalam tidur. Lansia yang mengalami kurang tidur akan mengakibatkan memburuknya penyakit yang diderita, mengubah perilaku, suasana hati menjadi negatif, serta dapat pula mengakibatkan kecelakaan (Potter, 2015).

Secara global populasi lansia akan semakin meningkat pada tahun 2020 dan pada tahun 2050 mayoritas 80% penduduk lansia berada di Negara berkembang (WHO, 2018). Di Indonesia populasi lansia pada tahun 2016 sebanyak 22,6 juta lansia atau 8,75 persen, pada tahun 2017 sebanyak 23,66 juta jiwa (9,03%), pada tahun 2018 yaitu 9,3%, atau 24,4 juta jiwa, tahun 2019 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%), 2020 yaitu berjumlah 27,08 juta jiwa lansia (BPS, 2018). Diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa lansia, tahun 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa lansia, serta pada tahun 2050 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia yang tinggi di bandingkan dengan Negara yang berada dikawasan Asia (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan untuk prevalensi gangguan tidur pada lansia

cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Gangguan tidur yang dapat terjadi pada lansia seperti kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur nyenyak dan bangun lebih awal atau tidak terpenuhinya waktu normal untuk tidur (Potter,2015).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan tidur diantaranya yaitu jenis kelamin, aktivitas fisik, adanya penyakit, tingkat pendidikan dan status ekonomi serta stress. Perubahan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur normal yang dialami seorang mampu menghasilkan kesegaran dan ketenangan saat bangun tidur. Kualitas tidur terdiri dari berbagai aspek seperti waktu tidur, latensi tidur dan aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur merupakan kondisi dimana seseorang mampu untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur *Rapid Eye Movement (REM)* dan *Non Rapid Eye Movement (NREM)* yang normal (Potter & Perry, 2009).

Metode penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi memiliki efek yang cepat, tetapi hal ini dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka mortalitas pada lansia yang menggunakan obat tidur (Stanley, 2007). Sedangkan terapi non farmakologi untuk yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu *Cognitive Behavioral Therapy*, *Sleep Hygiene*, *Stimulus Control*, *Sleep Restriction* dan Terapi Relaksasi (Endeshaw, 2006). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi

gangguan tidur yaitu terapi relaksasi. Terapi relaksasi adalah suatu metode terapi yang dapat digunakan untuk membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks yang dilakukan secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi seperti ini juga dapat digunakan mengurangi rasa lelah yang berlebihan (Setiyoadi, 2011). Teknik relaksasi dapat digunakan pada individu dalam kondisi sakit atau sehat. Terapi relaksasi terdiri dari berbagai macam seperti terapi relaksasi otot progresif, Relaksasi dengan imajinasi terbimbing, Relaksasi Sentuhan, Massage, Biofeedback, Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Relaksasi Benson (Inayati, 2012).

Salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia adalah dengan menggunakan terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri, insomnia (gangguan tidur) atau kecemasan dengan memusatkan perhatian pada satu titik fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual untuk menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Potter & Perry, 2010). Cara pengobatan ini merupakan bagian pengobatan spiritual yang dapat dilakukan melalui bimbingan, bersama-sama maupun sendiri. Kelebihan dari teknik ini merupakan salah satu terapi yang hemat biaya dan mudah untuk diaplikasikan serta tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Rambod, dkk, 2013). Teknik relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas, dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar agar tubuh menjadi rileks dan segar kembali. Teknik relaksasi benson dapat dilakukan 2 kali sehari selama 10-20 menit (Tetti Solehati, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2017), Hidayat (2016) serta beberapa peneliti lainnya tentang pengaruh relaksasi Benson terhadap kualitas tidur lansia didapatkan hasil yang signifikan yaitu terjadi peningkatan kualitas tidur lansia setelah diberikan terapi relaksasi Benson. Dan berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis Pengaruh Teknik Relaksasi benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat di simpulkan yaitu Bagaimana pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap kualitas tidur lansia?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menjelaskan pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan menggunakan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menjelaskan kualitas tidur lansia sebelum dilakukan terapi relaksasi benson.
- b. Untuk menjelaskan kualitas tidur lansia setelah dilakukan terapirelaksasi benson
- c. Untuk menjelaskan pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam tentang terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis *literature review* ini dapat digunakan sebagai bahan informasi baru dan bahan sebagai sosialisasi terkait pemberian intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia serta sangat berguna untuk menambah pengalaman serta pengetahuan peneliti tentang terapi relaksasi benson untuk mengurangi gangguan tidur pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh ketidakmampuan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi fisiologi seperti adanya penurunan daya kemampuan untuk menjalani hidup serta penurunan kepekaan secara individu (Hawari, dikutip dalam Efendi & Makhfudli, 2013, p. 635).

Lansia adalah suatu kondisi yang mengakibatkan adanya proses penurunan produktivitas, berfikir, mengingat sesuatu, menangkap, dan merespon sesuatu (Muhammad, 2010).

Lanjut usia adalah suatu proses tumbuh kembang dari bayi sampai akhirnya menjadi tua dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang tidak dapat dihindari. Lansia merupakan individu yang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara berkala (Ma'rifatul Azizah, 2013).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut Efendi & Makhfudli (2013) dari beberapa pendapat para ahli, klasifikasi usia lansia adalah sebagai berikut :

- a. Menurut UU nomor 13 tahun 1998 dalam Bab 1 ayat 2 yang berbunyi “
Lansia adalah seseorang yang memiliki usia diatas 60 tahun “.
- b. Menurut WHO batasan lanjut usia terbagi menjadi 3 yaitu :
 - 1) Lanjut usia (elderly) : 60-74 tahun
 - 2) Lanjut usia tua (old) : 75- 90 tahun

3) Usia sangat tua (very old) : > 90 tahun

- c. Permenkes RI No. 67 Tahun 2015 Mengartikan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.

2.1.3 Tipe-Tipe Lansia

Tipe lansia sangatlah bermacam-macam semua bergantung pada sifat, pengalaman selama pada saat dewasa, lingkungan tempat tinggal, kondisi fisiologis, kondisi psikologis dan status ekonominya (Padila, 2013)

Tipe tersebut diantaranya adalah :

- a. Tipe arifbijaksana

Tipe dimana lansia memiliki banyak pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, mempunyai sikap rendah hati, sederhana, dermawan dan menjadi panutan.

- b. Tipe mandiri

Pada tipe ini lansia banyak kegiatan yang tidak dapat lagi dilakukan dan diganti dengan yang baru, semakin berhati-hati dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan banyak teman baru.

- c. Tipe tidak puas

Tipe ini lansia memiliki konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

- d. Tipe bingung

Tipe ini lansia memiliki banyak perubahan seperti kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Padila tahun 2013 untuk dapat menyesuaikan terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Tugas perkembangannya adalah sebagai berikut :

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
- b. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
- c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
- d. Mempersiapkan kehidupan baru.
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial
- f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan.

2.1.5 Perubahan-Perubahan Pada Lansia

Perubahan fisik dan fungsi lansia Menurut Nugroho (2014) terdiri dari :

- a. Sel
 - 1) Jumlah sel mengalami penurunan
 - 2) Ukuran sel menjadi lebih besar
 - 3) Jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang.
 - 4) Jumlah protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati menurun.
 - 5) Mekanisme perbaikan sel terganggu.
 - 6) Otak menjadi *atrofi*.
 - 7) Lekukan otak akan menjadi lebih dangkal dan melebar.
- b. Sistem persarafan
 - 1) Sistem saraf mengalami penurunan
 - 2) Saraf panca-indra mengecil

3) Sedikit sedikit akan kehilangan memorinya

c. Sistem pendengaran

1) Hilangnya daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara keras, suara yang tidak jelas.

2) Membran timpani menjadi *atrofi* menyebabkan otosklerosis

3) Terjadi pengumpulan serumen.

d. Sistem penglihatan

1) Muncul sklerosis pada pupil dan respons terhadap sinar menghilang

2) Kornea lebih berbentuk *sferis* (bola).

3) Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa), menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan

e. Sistem kardiovaskuler

1) Katup jantung menebal dan menjadi kaku

2) Elastisitas dinding aorta mengalami penurunan

3) Curah jantung menurun (isi semenit jantung menurun)

f. Sistem pernapasan

1) Otot pernapasan mengalami atrofi, kehilangan kekuatan, dan menjadi kaku.

2) Aktifitas silia mengalami penurunan

3) Alveoli mengalami pelebaran (membesar secara progresif) dan jumlah berkurang

4) Oksigen pada arteri menurun menjadi 75 mmHg

g. Sistem integumen

- 1) Kulit menjadi keriput akibat terjadi kehilangan jaringan lemak
- 2) Respon terhadap trauma menurun
- 3) Kulit kepala dan rambut menipis dan berwarna kelabu
- 4) Jumlah dan fungsi kelenjar keringat berkurang
- 5) Sistem pencernaan
- 6) Esofagus melebar. Rasa lapar menurun (sensifitas lapar menurun), asam lambung menurun, mortalitas dan waktu pengosongan lambung menurun.
- 7) Gerakan peristaltik melemah dan sering mengalami konstipasi.

h. Sistem mulkuluskeletal

- 1) Tulang semakin rapuh karena kehilangan desintas (cairan)
- 2) Tulang mengalami demenirelasi
- 3) Kartilago sendi tulang penyangga rusak.
- 4) Terjadi gangguan saat berjalan

i. Perubahan psikososial

- 1) Merasakan atau sadar akan terjadinya kematian.
- 2) Terjadinya perubahan ekonomi akibat berhentinya dari pekerjaan.
- 3) Adanya penyakit kronis.
- 4) Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
- 5) Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan keluarga/family.

j. Agama/kepercayaan

Menurut (Maslow, 1970) lanjut usia semakin matang dalam kehidupan keagamaannya, agama semakin berpengaruh dalam kehidupan.

2.2 Konsep Tidur

2.2.1 Definisi Tidur

Menurut Potter dan Perry (2012), tidur merupakan suatu keadaan perubahan status kesadaran yang dilakukan secara berulang-ulang yang terjadi selama periode tertentu. Seseorang yang tidur dengan waktu yang cukup, mereka merasa tenaganya pulih. Beberapa penelitian menyatakan bahwa kembalinya tenaga setelah bangun tidur menunjukkan bahwa tidur seseorang memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh untuk periode keterjagaan yang berikutnya.

Menurut Ulimudin (2011), pada saat tidur akan terjadi proses pemulihan, proses ini dapat bermanfaat untuk mengembalikan kondisi seseorang dari tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi bugar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat mengakibatkan sistem dalam tubuh tidak mampu menjalankan fungsinya secara maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi (Diani, 2014).

Tidur adalah keadaan yang dilakukan secara berulang dan teratur yang ditandai dengan keadaan relatif tidak bergerak dan terjadinya peningkatan ambang respon terhadap stimulus eksternal dibandingkan dengan keadaan saat bangun (Sadock, 2010). Seseorang yang mengalami kurang tidur maka akan menyebabkan

kesulitan berkonsentrasi, kemunduran performa umum, mudah terpengaruh dan bisa terjadi halusinasi (Puri K, 2011).

Tidur tidak hanya hilangnya keadaan terjaga akan tetapi suatu proses aktif yang terjadi secara berulang. Pada saat seseorang tidur aktivitas otak tidak berkurang bahkan penyerapan oksigen oleh otak meningkat melebihi tingkat normal sewaktu terjaga selama tidur (Sherwood, 2011).

2.2.2 Fungsi Tidur

Menurut Hodgson (1991) dalam potter & Perry (2005) fungsi tidur tetap belum jelas akan tetapi tidur dapat berfungsi dalam pemeliharaan fungsi jantung. Tubuh seseorang yang sedang tidur akan melepaskan hormon pertumbuhan yang akan digunakan untuk meregenasi sel epitel seperti sel di otak. Otak akan menangkap segala informasi yang telah terjadi selama seharian dan otak akan mendapatkan asupan oksigen serta aliran darah serebral dengan optimal sehingga selama tidur terjadi penyimpanan memori dan pemulihan kognitif. Fungsi lainnya adalah adanya reaksi otot sehingga laju metabolik basal akan menurun. Hal tersebut membuat tubuh menyimpan lebih banyak energi saat tidur. Seseorang yang mengalami gangguan tidur maka akan terjadi perubahan fungsi tubuh, baik kemampuan fisik, memori maupun keseimbangan (Wulandari, 2012).

Menurut Siregar (2011), tidur memiliki banyak manfaat bagi tubuh karena saat tidur akan memperbarui sel-sel tubuh yang rusak menjadi sel-sel yang baru, memperlancar produksi hormone pertumbuhan tubuh, mengistirahatkan tubuh yang lelah akibat aktivitas yang telah dilakukan seharian, meningkatkan

kekebalan tubuh, menambah konsentrasi dan kemampuan fisik sehingga dapat beraktivitas dengan baik (Doe, 2012).

2.2.3 Fisiologis Tidur

Pusat pengaturan aktivitas pada tidur terletak dalam mesensefalon tepatnya pada bagian pons. Selain itu *reticular activating system (RAS)* akan memberikan rangsangan seperti rangsangan visual, pendengaran nyeri dan perabaan serta dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan terjaga, neuron dalam *RAS* akan melepaskan *non epinefrin*. Pada saat tidur, kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *bulbar synchronizing regional (BSR)*, sedangkan bangun tidur seseorang bergantung pada keseimbangan implus yang diterima di pusat otak dan sistem limbik (Hidayat A, 2015).

2.2.4 Tahapan Tidur

Sejak adanya alat *EEG (Electroencephalogram)* maka aktivitas-aktivitas di dalam otak dapat direkam dalam suatu grafik. Alat ini juga dapat memperlihatkan fluktuasi energi (gelombang otak) pada kertas grafik. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan bantuan alat *elektroensefalogram (EEG)*, *elektro-okulogram (EOG)*, dan *elektromiogram (EMG)* diketahui ada dua tahapan tidur, yaitu gerakan mata tidak cepat (*non-rapid eye movement-NREM*) dan gerakan mata cepat (*rapid eye movement-REM*) (Kozier,2010). Ada dua tipe tidur yaitu :

a. Tidur *NREM* (*Non Rapid Eye Movement*)

Tidur *NREM* disebut sebagai tidur gelombang lambat karena gelombang otak orang yang sedang tidur lebih lambat dibandingkan dengan gelombang alfa dan beta orang yang sedang bangun. Kebanyakan tidur di malam hari adalah tidur *NREM*. Tidur *NREM* adalah tidur yang dalam dan tenang serta dapat menurunkan beberapa fungsi fisiologis dalam tubuh. Pada saat tidur semua proses metabolik yang meliputi tanda-tanda vital, metabolisme dan kerja otot menjadi lambat (Kozier, 2011). Tidur *NREM* dibagi menjadi 4 tahap yaitu:

1) Tahap I

Tahap I merupakan tahapan tidur yang paling ringan. Pada tahap ini seseorang merasa mengantuk dan relaks, bola mata bergerak dari satu sisi ke sisi lain, denyut jantung dan frekuensi pernapasan sedikit menurun. Seseorang yang berada di tahap ini akan cepat dibangunkan dan tahap ini akan berlangsung selama beberapa menit (Kozier, 2011).

2) Tahap II

Tahap ini merupakan tahap tidur ringan, dimana proses tubuh mengalami penurunan yang terus menerus. Mata secara umum tetap bergerak dari satu sisi ke sisi lain, denyut jantung dan frekuensi pernapasan sedikit menurun dan suhu tubuh menurun. Tahap ini hanya berlangsung sekitar 10 sampai 15 menit dan merupakan 40% sampai 45% bagian dari tidur total (Kozier, 2011).

3) Tahap III

Tahap ini denyut jantung, frekuensi pernapasan serta proses tubuh lain terus mengalami penurunan karena dominasi sistem saraf parasimpatik. Seseorang akan menjadi sulit terbangun dan seseorang tidak terganggu dengan stimulasi sensorik, otot rangka menjadi sangat relaks, refleks menghilang dan dapat terjadi dengkur (Kozier, 2011).

4) Tahap IV

Tahap ini menandai tidur yang dalam, disebut dengan tidur delta. Denyut jantung dan frekuensi pernapasan orang yang tidur menurun sebesar 20% sampai 30% dibandingkan denyut jantung dan frekuensi pernapasan selama terjaga. Orang yang tidur sangat relaks, jarang bergerak dan sulit untuk dibangunkan. Selama tahap ini, mata biasanya berputar dan terjadi mimpi (Kozier, 2011).

b. Tidur *REM* (*Rapid Eye Movement*)

Tidur *REM* biasanya kembali terjadi sekitar setiap 90 menit dan berlangsung selama 5 sampai 30 menit. Tidur *REM* tidak setenang tidur *NREM* dan mimpi paling sering terjadi selama tidur *REM*. Mimpi yang terjadi di tidur *REM* biasanya dapat diingat sebab mimpi tersebut masuk ke dalam memori otak. Selama tidur *REM* otak sangat aktif dan metabolisme otak dapat meningkat sebesar 20%. Tipe tidur ini juga disebut tidur *paradoksial* yang artinya tidur dapat terjadi secara simultan dengan tipe aktivitas otak ini. Pada fase ini, seseorang yang tertidur sulit untuk dibangunkan atau dapat bangun secara seponan (Kozier, 2011).

2.2.5 Pola Dan Kebutuhan Tidur Normal

a. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir tidur 16 sampai 18 jam sehari biasanya di bagi menjadi sekitar 7 periode tidur. Sebagian bayi tidur selama 22 jam sehari, bayi lain tidur selama 12- 14 jam sehari. Sekitar 20%-30% tidur adalah tidur *REM*. Di akhir tahun pertama, seorang bayi biasanya tidur sebanyak 1-2 kali sehari dan tidur 14 jam tiap 24 jam.

b. Balita (*Todler*)

Kebutuhan tidur balita menurun menjadi 10-12 jam sehari. Sekitar 20%-30% tidur berupa *REM*.

c. Pra Sekolah

Anak pra sekolah biasanya memerlukan 11-12 jam per malam, terutama jika anak sudah masuk pra sekolah. Kebutuhan tidur bervariasi tergantung dengan aktifitas dan lonjakan pertumbuhan.

d. Usia Sekolah

Anak usia sekolah tidur antara 8-12 jam per malam tanpa tidur siang. Anak usia sekolah yang berumur 8 tahun biasanya memerlukan 10 jam tidur setiap malam. Saat anak berusia 11 atau 12 tahun, waktu tidur dapat telat sampai jam 10 malam.

e. Remaja

Sebagian besar remaja memerlukan 8-10 jam waktu tidur setiap malam untuk mencegah kelelahan yang tidak perlu kerentanan terhadap infeksi.

Perubahan pola tidur biasanya terjadi pada remaja. Sekitar 20% tidur pada usia ini berupa tidur *REM*.

f. Dewasa Muda

Orang dewasa muda memiliki gaya hidup aktif dan diperkirakan memerlukan 7-8 jam setiap malam tetapi bisa kurang dari waktu tersebut.

g. Dewasa Usia Pertengahan

Orang dewasa usia pertengahan biasanya mempertahankan pola tidurnya. Mereka biasanya tidur 6-8 jam per malam. Sekitar 20% tidur berupa tidur *REM*.

h. Lansia

Lansia tidur sekitar 6 jam setiap malam. Sekitar 20%-25% tidur berupa tidur *REM*. Banyak lansia terbangun lebih sering di malam hari dan sering sekali mereka memerlukan waktu yang lama untuk dapat kembali tidur.

2.2.6 Kebutuhan Tidur Lansia

Kebutuhan tidur lansia adalah sekitar 6 jam setiap malam. Sekitar 20% sampai 25% tidur berupa tidur *REM*. Tidur tahap ke IV menurun dan pada beberapa keadaan tidak terjadi tahap IV. Banyak lansia terbangun di malam hari dan seringkali mereka memerlukan waktu yang lama untuk dapat kembali tidur (Kozier dkk, 2011).

Menurut Khasanah (2012) perubahan tidur normal pada lansia saat terjadi penurunan pada *NREM* tahap 3 dan 4, dimana lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur dalam. Perubahan pola tidur normal lansia dapat disebabkan karena adanya perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami

penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat, sehingga distribusi *non epinefrin* yang merupakan zat yang merangsang tidur juga menurun. Lansia yang mengalami hal tersebut akan mengalami gangguan tidur.

Oliveira (2010) mengungkapkan perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan antara lain peningkatan latensi tidur, penurunan efisiensi tidur, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Selain itu, jumlah waktu yang diperlukan untuk tidur lebih sedikit dan mudah terbangun.

2.2.7 Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah suatu kondisi dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan ketenangan disaat terbangun dari tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah dan gelisah (Khasanah & Khusnul, 2012). Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mendapatkan sejumlah tidur *REM* dan *NREM* yang pas (Kozier, 2010).

Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subyektif seperti tidur dalam dan istirahat (Khasanah et al, 2012). Kualitas tidur lansia dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda- tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Beberapa penelitian melaporkan bahwa jumlah tidur pada lansia adalah 20-25% (wahid et al, 2016).

Aspek-aspek kualitas tidur yang baik yaitu :

- a. Nyaman selama tidur (tidak mengalami gangguan)
- b. Waktu tidur malam minimal 6 jam
- c. Tidur lebih awal dan bangun lebih awal
- d. Merasa segar setelah tidur
- e. Tidak bermimpi buruk.

Kuantitas tidur adalah lama waktu tidur berdasarkan jumlah jam tidur sedangkan kualitas tidur mencerminkan keadaan tidur yang restoratif dan dapat menyegarkan tubuh keesokan harinya (Asmadi, 2008). Kuantitas tidur yang buruk berbeda dengan kualitas tidur yang buruk. Kuantitas tidur yang buruk mencakup durasi tidur pendek yaitu kurang dari 6 jam sedangkan kualitas tidur yang buruk meliputi kesulitan untuk tidur dan seringkali terbangun di malam hari atau dini hari (Putra, 2011).

Hidayat (2007) dalam Khasanah & Hidayati (2012) menyatakan kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tanda-tanda kekurangan tidur terbagi menjadi dua, yaitu tanda fisik dan tanda psikologis. Tanda fisik kekurangan tidur meliputi ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak dikelopak mata, konjungtiva berwarna kemerahan, dan mata cekung), kantuk yang berlebihan ditandai dengan seringkali menguap, tidak mampu berkonsentrasi dan adanya tanda-tanda kelelahan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing. Tanda psikologis dari kekurangan tidur seperti menarik diri, apatis dan respon menurun, bingung, daya ingat berkurang, halusinasi (Sagala, 2011).

Kualitas tidur dapat diukur menggunakan *Pittsburg Quality of Sleep Index (PSQI)*. Alat ini merupakan alat untuk menilai kualitas tidur. Alat ini terdiri dari 19 pertanyaan yang berada didalam 7 komponen nilai dan 5 pertanyaan untuk lansia. 19 pertanyaan itu mengkaji secara luas faktor yang berhubungan dengan tidur seperti durasi tidur, latensi tidur, dan masalah tidur. Setiap komponen skor memiliki rentang nilai 0-3. Ketujuh komponen dijumlahkan sehingga terdapat skor 0-21, dimana skor lebih tinggi 5 menandakan kualitas tidur yang buruk (Buysse *dkk.*, 1988; UPSM, 2001).

2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur yang terjadi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi adalah sebagai berikut:

a. Usia

Waktu tidur berbeda-beda setiap orang. Kebutuhan tidur menurut usia antara lain sebagai berikut (Warahmatillah, 2012) :

- 1) Remaja (Usia 12 sampai 18 tahun) : tidur 8,5 jam/hari dan sekitar 20% adalah tidur *REM (Rapid Eye Movement)*.
- 2) Dewasa muda (Usia 18 sampai 40 tahun) : tidur 6-8 jam/hari , 20- 25% adalah tidur *REM (Rapid Eye Movement)*.
- 3) Dewasa pertengahan (Usia 40 sampai 60 tahun) : tidur 7 jam/hari, 20% adalah tidur *REM (Rapid Eye Movement)*.
- 4) Dewasa tua (Usia 60 tahun keatas): tidur sekitar 6 jam/hari, sekitar 20-25% adalah tidur *REM (Rapid Eye Movement)*.

b. Penyakit

Beberapa penyakit mempunyai dampak negatif pada kualitas tidur terutama beberapa penyakit yang memiliki gejala pada malam hari (Emmanuel dan Inns, 2014).

c. Faktor lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap kenyamanan seseorang sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Selain itu, teman tidur juga mempengaruhi kualitas tidur. Setiap orang memiliki tingkat kenyamanan tidur yang berbeda-beda. Kebisingan juga dapat menyebabkan gangguan tidur dan memperngaruhi kualitas tidur seseorang (Agustin, 2012).

d. Gaya hidup dan kebiasaan

Kebiasaan seseorang berdoa, sikat gigi, minum susu sebelum tidur menjadi indikator tersendiri untuk meningkatkan kenyamanan tidur. Pola tidur yang baik berhubungan dengan waktu bangun dan tidur yang cukup sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Agustin, 2012). Kebiasaan minum kopi juga mempengaruhi kualitas tidur karena terdapat kandungan kafein. Kafein bisa mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat dan mengakibatkan gangguan tidur (Daswin dan Samosir, 2013). Kebiasaan merokok dan minuman keras (alkohol) juga menjadi indikator peningkatan ketegangan, ketegangan adalah salah satu gejala yang banyak muncul pada gangguan tidur sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur (Lanywati, 2011).

e. Obat-obatan

Obatan-obatan yang digunakan dalam waktu yang lama seperti antihipertensi, antikolinergik juga dapat menjadi penyebab adanya gangguan tidur karena obat ini dapat menyebabkan terputus-putusnya fase tidur *REM* (Prakasa, 2016).

2.3 Konsep Terapi Non Farmakologi

2.3.1 Definisi Terapi Non Farmakologi

Terapi non-farmakologi merupakan terapi yang dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup, menghentikan pemakaian zat yang dapat membahayakan tubuh, istirahat yang cukup, mengelola stres, aktivitas fisik (Susilo & Wulandari, 2011).

Terapi non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi beberapa masalah kesehatan, salah satunya adalah gangguan tidur. Terapi non farmakologi diharapkan menjadi pilihan pertama untuk gangguan pada pasien usia lanjut (Galimi, 2010).

2.3.2 Jenis-Jenis Terapi Non Farmakologi

a. *Stimulus control*

Melalui metode ini pasien didukasi untuk menggunakan tempat tidur hanya untuk tidur dan menghindari aktivitas lain seperti membaca dan menonton tv di tempat tidur. Saat mulai merasa mengantuk pasien datang ke tempat tidur, akan tetapi jika selama 15- 20 menit berada disana pasien tidak bisa tidur maka pasien harus bangun dan melakukan aktivitas lain sampai merasa mengantuk baru kembali ke tempat tidur. Metode terapi ini mampu

membuat pasien mengalami peningkatan durasi tidur sekitar 30-40 menit. Terapi ini tidak hanya bermanfaat untuk insomnia primer tapi juga untuk insomnia sekunder jika dikombinasi dengan sleep hygiene dan terapi relaksasi (Petit, 2003).

b. *Sleep restriction*

Terapi ini bertujuan untuk mengurangi frekuensi tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Pada usia lanjut yang sebagian besar sudah tidak beraktivitas lebih senang menghabiskan waktunya di tempat tidur namun, berdampak buruk karena pola tidur menjadi tidak teratur. Melalui *Sleep Restriction* ini diharapkan dapat menentukan waktu dan lamanya tidur yang disesuaikan dengan kebutuhan (Petit, 2003).

c. *Sleep hygiene*

Sleep Higiene bertujuan untuk mengubah pola hidup pasien dan lingkungannya sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur. Hal-hal yang dapat dilakukan pasien untuk meningkatkan Sleep Higiene yaitu: olahraga secara teratur pada pagi hari, tidur secara teratur, melakukan aktivitas yang merupakan hobi dari usia lanjut, mengurangi konsumsi kafein, mengatur waktu bangun pagi, menghindari merokok dan minum alkohol 2 jam sebelum tidur dan tidak makan daging terlalu banyak sekitar 2 jam sebelum tidur (Petit, 2003).

d. Terapi relaksasi

Tujuan terapi ini adalah mengatasi gangguan tidur pada lansia di malam hari saat tidur. Sebagian lansia mengalami kesulitan untuk tertidur kembali

setelah terbangun. Metode terapi relaksasi meliputi: melakukan relaksasi otot, guided imagery, latihan pernapasan dengan diafragma, yoga atau meditasi. Pada pasien usia lanjut sangat sulit melakukan metode ini karena tingkat kepatuhannya sangat rendah (Galimi, 2010).

2.3.3 Terapi Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan suatu teknik relaksasi yang diciptakan oleh seorang ahli penulis medis dari fakultas kedokteran *Harvard* yang bernama Herbert Benson. Herbert Benson melakukan pengkajian terhadap beberapa manfaat dari doa dan meditasi yang dilakukan seseorang terhadap peningkatan kesehatan. Teknik ini dikenal sebagai teknik relaksasi Benson (Solehati & Kosasih, 2018).

Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan biaya. Pada relaksasi ini diperlukankonsentrasi pemikiran seseorang. Terapi ini merupakan perpaduan antara teknik relaksasi dengan sistem keyakinan seseorang (difokuskan pada makna ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi klien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah (Benson & Proctor, 2000).

Teknik relaksasi Benson adalah teknik relaksasi nafas dalam dengan pengobatan spiritual menggunakan kalimat spiritual atau keyakinan agama yang dilakukan secara berulang. Seseorang tidak boleh tegang dalam melakukan relaksasi ini, tetapi harus pasrah dan memiliki keyakinan bahwa relaksasi ini akan dapat meningkatkan kesehatan seseorang (Solehati & Kosasih, 2018).

Menurut Benson (2000) setelah melakukan beberapa penelitian, ia menemukan bahwa kalimat-kalimat tertentu yang dibaca secara berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan dan keimanan akan menimbulkan respons relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan sekadar relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan terhadap hal tersebut (Benson & Proctor, 2000). Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin, bahwa Sang Maha Penciptalah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut, oleh karena itu mereka yakin bahwa relaksasi Benson akan membantu dalam mengurangi derita yang sedang mereka alami, seperti terbebas dari rasa nyeri dan cemas (Solehati & Kosasih, 2018).

2.3.4 Manfaat Terapi Relaksasi Benson

Menurut Dr. Benson dalam Mitchell (2013) relaksasi ini bermanfaat dalam menetralkan efek fisiologis, stres atau berada pada tekanan yang berlebihan karena relaksasi ini dapat menenangkan pikiran untuk menciptakan kedamaian dan kesehatan yang lebih baik dengan melepaskan diri dari pemikiran sehari-hari dan memilih kata atau doa kemudian fokus pada pernapasan diri sendiri. Terapi Benson merupakan teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan keyakinan yang dapat mengakibatkan penurunan oksigen oleh tubuh dan otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Yusliana dalam Rasubala & Kumaat & Mulyadi, 2017).

2.3.5 Pendukung Terapi Relaksasi Benson

Menurut Benson, H. and Proctor, (2000) Pendukung dalam Terapi Benson meliputi :

- a. Perangkat mental untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri, harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut dapat berupa kata atau frase yang singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat adalah fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan member kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik.
- b. Suasana yang tenang membantu efektifitas pengulangan kata atau frase dengan demikian akan mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.
- c. Sikap pasif ini sangat penting karena berguna untuk mengalihkan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase.

2.3.6 Prosedur Terapi Relaksasi Benson

Terdapat empat syarat dasar agar teknik relaksasi Benson dapat berhasil, yaitu lingkungan yang tenang, pasien mampu untuk mengendurkan otot-otot tubuhnya secara sadar, mampu untuk memusatkan diri selama 10-20 menit pada kata yang dipilih dan mampu untuk bersikap positif dari pikiran-pikiran yang mengganggu pasien (Benson dan Pottor, 2000).

Waktu terbaik untuk berlatih Respon Relaksasi adalah di pagi hari selama sepuluh sampai dua puluh menit, dilakukan sekali atau dua kali sehari dapat

cukup untuk melawan respon stres dan membawa relaksasi dan kedamaian batin (Benson, 2000).

Menurut Benson & Proctor (2000), ada beberapa langkah yang harus diperhatikan dalam melakukan latihan Teknik Relaksasi Benson sebagai berikut:

- a. Atur posisi pasien senyaman mungkin dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut, ataupun, tiduran, selama tidak mengganggu pikiran pasien.
- b. Anjurkan dan bimbing pasien untuk memejamkan kedua mata sewajarnya.
- c. Bimbing dan anjurkan pasien untuk melemaskan otot-ototnya mulai dari kaki, betis, paha, sampai dengan perut pasien.
- d. Anjurkan pasien untuk melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Untuk lengan dan tangan, anjurkan pasien untuk mengulurkan kedua tangannya, kemudian mengendurkan otot-otot tangannya, dan biarkan terkulai wajar di pangkuan. Beritahu pasien untuk tidak memegang lutut, kaki, atau mengaitkan kedua tanganya dengan erat.
- e. Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung secara perlahan, tahanlah napas sampai hitungan ketiga. Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih pasien dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.
- f. Anjurkan pasien untuk mempertahankan sikap pasif. Anjurkan pasien untuk tetap berpikir tenang.
- g. Lanjutkan intervensi relaksasi Benson selama kurang lebih 10-20 menit.

- h. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit dan membukanya secara perlahan.

2.4 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Menurut Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa jumlah tidur total tidak akan berubah dengan perubahan usia. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari, dan merasa semangat untuk melakukan aktifitas, tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Menyadari banyaknya efek negatif karena penggunaan obat maka seharusnya pengobatan non farmakologis lebih efektif. Selain itu dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit didapatkan dapat mengakibatkan lansia berhenti mengonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang dilakukan menjadi tidak efektif. Maka dari itu perlu dilakukan pengobatan alternatif seperti terapi relaksasi benson.

Terapi relaksasi benson merupakan gabungan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan cara memusatkan faktor keyakinan. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang di anut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks. Pikiran relaksasi merupakan pengaktifan dari syaraf parasimpatis yang menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem syaraf simpatis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh syaraf parasimpatis. Masing-masing parasimpatis dan simpatis saling berpengaruh, maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem akan menghambat atau menekan fungsi yang lain.

Ketika seseorang mengalami gangguan tidur maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan syaraf parasimpatis dengan teknik relaksasi Benson maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga seseorang akan mudah untuk masuk ke kondisi tidur. Pada saat tubuh dan pikiran rileks, secara otomatis ketegangan yang seringkali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Utami, 1993).

Penerapan relaksasi Benson ini cukup efektif untuk memperpendek waktu dari mulai merebahkan hingga tertidur. Pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan yaitu pada irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat akan menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks, sedangkan pelatihan otot akan menyebabkan otot semakin lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Novitasari, 2014).

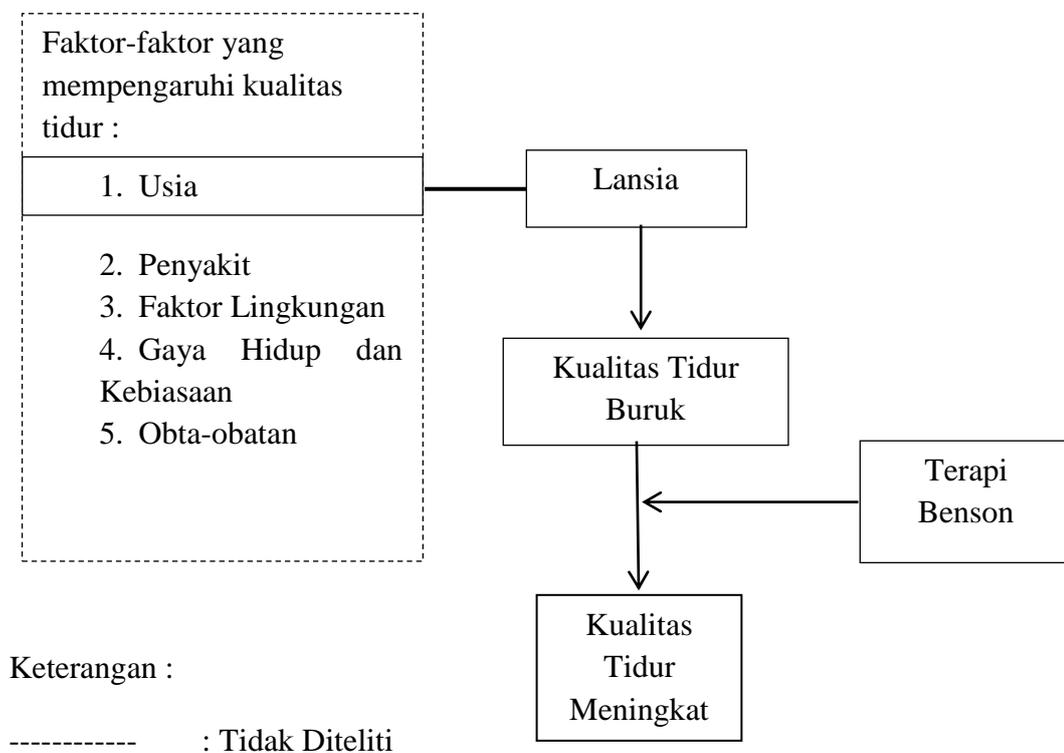
Terapi Benson dilakukan secara teratur dan dilakukan dengan benar akan membuat tubuh menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman, Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*. Selanjutnya *CRF* merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Pro opioid melano cortin (POMC)* sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan β *endorphin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin* kebutuhan tidur akan terpenuhi dan lansia akan merasa lebih rileks dan

nyaman dalam tidurnya. Pemberian relaksasi benson yang dilakukan sesuai SOP dapat meningkatkan tingkat kualitas tidur(Mau, 2012).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkuman seluruh variabel penelitian (variabel yang diukur maupun yang tidak diukur oleh peneliti) yang terdapat pada tinjauan pustaka.

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Keterangan :

----- : Tidak Diteliti

————— : Diteliti

Sumber : (Warahmatillah, 2012).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Regristasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *Literature Review* mengenai pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap kualitas tidur lansia. *Protocol* dan evaluasi dari *Literature Review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *Literature Review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Database Pencarian

Literature Review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan September sampai November 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian literature dalam *Literature Review* ini menggunakan dua database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Garuda Journal*, *Goolge Scholar*, *Science Direct* dan *Pubmed*

3.1.3 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Terapi Benson	Kualitas Tidur	Lansia
Terapi Benson	Kualitas Tidur	Lansia
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Benson's Therapy</i>	<i>Quality Of Sleep</i>	<i>Elderly</i>

Sumber : (Google Scholar, Garuda Journal, Science Direct dan Pubmed 2020)

3.1.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari :

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *Literature Review*
- b. *Intervention* yaitu metode penatalaksanaan sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *Literature Review*
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.

- d. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *Literature Review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Populasion</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini yaitu lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur	Study yang hanya membahas lansia secara umum.
<i>Intervension</i>	Studi yang meneliti adanya intervensi atau metode berupa terapi benson terhadap kualitas tidur lansia	Studi yang fokus membahas adanya intervensi selain terapi benson
<i>Comparasion</i>	Adanya hasil dari penelitian yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh terapi benson terhadap kualitas	Tidak ada faktor pembanding

	tidur lansia	
<i>Outcomes</i>	Studi yang membahas terdapat hasil yang signifikan yaitu terapi benson mampu meningkatkan kualitas tidur lansia	Studi yang membahas terdapat hasil yang tidak berfokus pada peningkatan kualitas tidur lansia.
<i>Study Design and publication type</i>	<i>Quasi Eksperimen with pre-post control grup</i>	<i>Pre eksperimen</i>
<i>Publication years</i>	Antara tahun 2016 sampai 2020	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

3.2 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

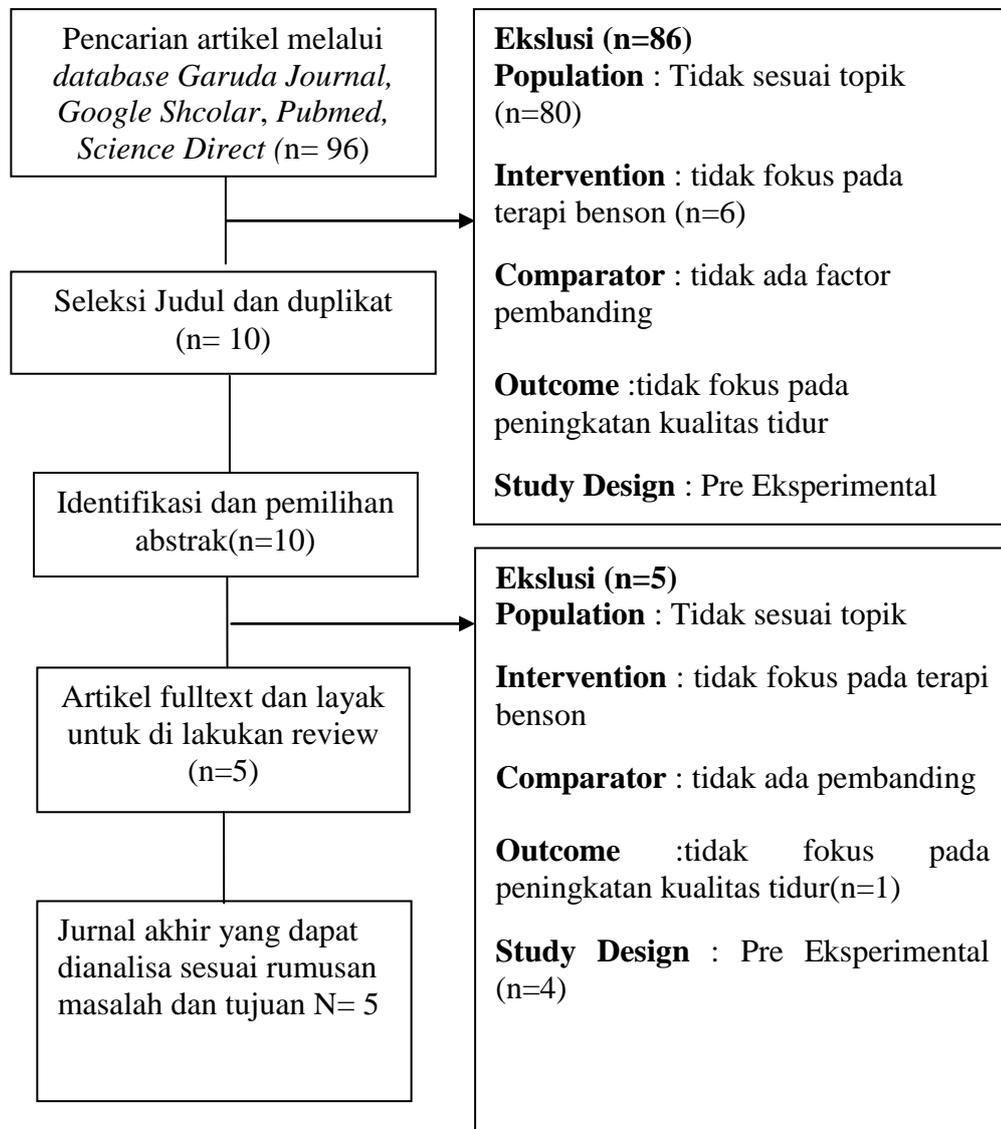
3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dalam menentukan topik penelitian peneliti melihat bahwa adanya gangguan tidur dapat mengakibatkan kesehatan yang memburuk pada lansia sehingga diperlukan intervensi yang dapat mengatasi masalah gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur yaitu intervensi terapi relaksasi benson. Artikel dicari melalui pencarian *Google scholar*, *Garuda Joruna*, *Science Direct* dan

Pubmed dengan menggunakan kata kunci *Terapi benson, Kualitas tidur, Benson's Relaxation Therapy, Quality Of Sleep*.

Semua judul yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian kemudian lakukan screening apakah judul pada artikel tersebut ada yang sesuai atau tidak. Setelah menemukan artikel judul yang sesuai kemudian artikel tersebut dilakukan screening kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria Inklusi dalam Penulisan *Literature Review* ini yaitu artikel yang sesuai dengan topik yang diangkat, Artikel yang mempunyai topik pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Peneliti memilih artikel dalam rentang tahun 2016-2020 dan ditemukan 3 artikel di *Garuda Journal*, 85 artikel di *Google Scholar*, 5 artikel *Science Direct*, dan 3 artikel *Pubmed*, jadi total artikel yang ditemukan yaitu 96 Artikel yang berhubungan dengan pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Dari total 96 artikel yang ditemukan, hanya 5 artikel yang memenuhi kriteria yaitu 3 artikel dari *Google Scholar* dan 2 artikel dari *Garuda Journal*. Sedangkan kriteria eklusi dalam pencarian artikel yaitu artikel yang tidak berkaitan dengan topik, populasi tidak berkaitan dengan topik, artikel dalam rentang dibawah 2015, dan tidak adanya perbandingan. Langkah selanjutnya melakukan include artikel yang masuk dalam kriteria inklusi, artikel yang tidak sesuai akan dikeluarkan dan tidak direview. Setelah dilakukan screening didapatkan hasil bahwa tidak ada artikel yang termasuk kriteria eklusi lagi sehingga hasil akhir yang ada dapat dilakukan review. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur berikut :

3.1 Diagram Alur



Gambar 3.1. Diagram Alur literature review berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013 dalam Nursalam,2020)

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Pada bab ini, hasil telaah studi *Literature Review* "Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia." akan dilaporkan oleh peneliti dalam bentuk hasil temuan artikel pada penelitian sebelumnya. Berdasarkan hasil pencarian *Literatur Review*, peneliti menemukan sebanyak 5 artikel yang akan dilakukan review, diantaranya sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature

No	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrument, Analysis	Hasil	Kesimpulan	Database
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	Desain penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen. Sampel terdiri dari 50 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 25 responden dan kelompok kontrol sebanyak 25 responden dengan jumlah variable 2 yaitu terapi relaksasi benson dan kualitas tidur. Instrument yang digunakan yaitu	Hasil peneltian pada jurnal ini menunjukkan p value < 0.05 yaitu 0.0005	Ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia	<i>Google Scholar</i>

			<p>kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> .</p> <p>Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>t-test</i>.</p>			
2.	Ira sri budiarti (2020)	<p>Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia dii Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen. Sampel terdiri dari 30 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol sebanyak 15 responden dengan jumlah variable 2 yaitu terapi relaksasi benson dan kualitas tidur.</p>	<p>Hasil peneltian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> < 0.05 yaitu 0.006</p>	<p>Ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>

		Sicincin	Instrument yang digunakan yaitu kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI). Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>t-test</i> .			
3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W. (2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi	Desain penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen. Sampel terdiri dari 20 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 10 responden dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden dengan jumlah variable 2 yaitu terapi relaksasi	Hasil peneltian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> <0.05 yaitu 0.000	Ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia	<i>Garuda Journal</i>

		Tlogomas Kota Malang	benson dan kualitas tidur. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> . Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>Mann-whitney U test</i> .			
4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjkesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi PhD (2019)	<i>The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly</i>	Desain penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen. Sampel terdiri dari 75 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 38 responden dan kelompok kontrol sebanyak	Hasil peneltian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> < 0.05 yaitu 0.000	Ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia	<i>Garuda Journal</i>

			<p>37 responden dengan jumlah variable 2 yaitu terapi relaksasi benson dan kualitas tidur. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> .</p> <p>Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>t-test</i></p>			
5.	<p>Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad. (2020)</p>	<p><i>Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social</i></p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen. Sampel terdiri dari 48 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 29 responden</p>	<p>Hasil peneltian pada jurnal ini menunjukkan $pvalue < 0.05$ yaitu 0.046</p>	<p>Ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>

		<i>Institution in Inakaka, Indonesia</i>	<p>dan kelompok kontrol sebanyak 19 responden dengan jumlah variable 2 yaitu terapi relaksasi benson dan kualitas tidur. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> .</p> <p>Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>t-independen</i>.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	50 (Tidak disebutkan jenis kelamin)
2.	Ira sri budiarti (2020)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin	Laki-laki = 10 Perempuan = 20
3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W (2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang	Perempuan = 20
4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi PhD(2019)	The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly	Laki-laki = 34 Perempuan= 41

5.	Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad.(2020)	Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia	Laki-laki= 16 Perempuan = 30
----	---	--	---------------------------------

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari kelima jurnal diatas yaitu laki-laki sebanyak 60 responden (35%) dan perempuan sebanyak 111 responden (65%), total keseluruhan yaitu sebesar 171 responden. Jadi, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar yaitu perempuan.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	Tidak disebutkan
2.	Ira sri budiarti (2020)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin	60-74 tahun = 14 orang 75-84 tahun = 12 orang >84 tahun = 4 orang

3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W (2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang	60-64 tahun = 4 orang 65-69 tahun = 9 orang 70-74 tahun = 7 orang
4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi PhD(2019)	The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly	65 tahun = 38 orang 67 tahun = 37 orang
5.	Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad.(2020)	Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia	56-74 tahun = 25 orang ≥ 75 tahun = 21 orang

Tabel 4.3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur dari kelima jurnal diatas yaitu 60-74 tahun = 134 (78,4 %) dan 75-85 tahun = 37 (21.6%), total keseluruhan yaitu sebesar 327 responden. Jadi, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berusia 60-74 tahun.

4.3 Kualitas Tidur Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Bsns

Tabel 4.4 kualitas tidur sebelum diberikan terapi benson

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	Kualitas tidur ringan = (4%) Kualitas tidur sedang = (44%) Kualitas tidur berat = (52%)
2.	Ira sri budiarti (2020)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia dii Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin	Kualitas tidur baik = (13.3%) Kualitas tidur buruk = (86.7%)
3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W (2017).	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang	Kualitas tidur baik = (0%) Kualitas tidur cukup = (30%) Kualitas tidur kurang = (70%)

4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi PhD(2019)	The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly	Kualitas tidur baik = (0%) Kualitas tidur cukup baik = (2%) Kualitas cukup buruk = (52%) Kualitas sangat buruk = (44%)
5.	Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad.(2020)	Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia	Kualitas tidur baik = (37%) Kualitas tidur buruk = (63%)

Tabel 4.4 menunjukkan hasil analisis kualitas tidur sebelum dilakukan terapi benson yaitu kualitas tidur baik (26,06) dan kualitas tidur buruk (73,54). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kualitas tidur sebelum diberikan terapi relaksasi benson yaitu mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebesar (73,54%).

4.4 Kualitas Tidur Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

Tabel 4.5 Kualitas tidur setelah terapi relaksasi benson

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt	Tidak memiliki gangguan kualitas tidur = (16%) Kualitas tidur ringan = (56%)

		Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	Kualitas tidur sedang= (28%) Kualitas tidur berat= (0%)
2.	Ira sri budiarti (2020)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia dii Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin	Kualitas tidur baik = (66.7%) Kualitas tidur buruk = (33.3%)
3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W.(2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang	Kualitas tidur baik = (70%) Kualitas tidur cukup = (30%) Kualitas tidur kurang = (0%)
4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjkesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi PhD(2019)	The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly	Kualitas tidur baik = (2%) Kualitas tidur cukup baik = (78%) Kualitas cukup buruk = (18%) Kualitas sangat buruk = (0%)

5.	Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad.(2020)	Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia	Kualitas tidur baik = (66.7%) Kualitas tidur buruk = (33.3%)
----	--	---	---

Tabel 4.5 menunjukkan hasil analisis kualitas tidur setelah dilakukan terapi benson yaitu kualitas tidur baik (82,68) dan kualitas tidur buruk (16,92). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kualitas tidur setelah diberikan terapi relaksasi benson yaitu mengalami kualitas tidur baik yaitu sebesar (82,68%).

4.5 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Tabel 4.6 Hasil Analisis Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Hasil Temuan
1.	Handono Fakhur Rohmab, Ririn Handayani, Baitus Sholehah (2019)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai <i>p value</i> = 0,0005

2.	Ira sri budiarti (2020)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia dii Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Alui Sicincin	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai <i>p value</i> = 0.006
3.	Indah Maulinda, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W. (2017)	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai <i>p value</i> = 0.000
4.	Mitra Habibollahpour Msc, Fatemeh Ranjkesh MSc , Seyedeh Ameneh Motalebi PhD , Fatemeh Mohammadi Ph(2019)	The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai <i>p value</i> = 0.000

5.	Nur Baharia Marabessy, Lucky Herawati, Irhamdi Achmad. (2020)	Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia dengan nilai <i>p value</i> = 0.046
----	--	---	--

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis pengaruh terapi benson terhadap kualitas tidur lansia didapatkan nilai *p value* sebesar 0,01 artinya *p value* < 0,05 artinya ada pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap kualitas tidur lansia.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Kualitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dialami seorang individu untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur merupakan kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur *rapid eyemovement*. (*REM*) dan *Non rapid eye movement* (*NREM*) yang normal (Potter & Perry, 2009). Kurang tidur dapat menyebabkan seseorang merasa mengantuk yang berlebihan pada siang hari dan kurang berenergi serta menyebabkan gangguan konsentrasi. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan seseorang terganggunya kualitas kinerjanya dan dapat beresiko untuk mengalami gangguan kejiwaannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur sebelum dilakukan terapi Benson yaitu artikel pertama oleh Handono, dkk. (2019) sebagian besar memiliki kualitas tidur berat yaitu sebanyak 52%, artikel kedua oleh Indah, dkk. (2017) sebagian besar memiliki kualitas tidur berat yaitu sebanyak 70%, artikel ketiga oleh Ira Sri Budiarti. (2020) sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 86.7%, artikel keempat oleh Mitra Habibollahpour, dkk (2019) sebagian besar memiliki kualitas tidur cukup buruk yaitu sebanyak 52% dan artikel kelima oleh Nur Baharia, dkk. (2020) sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 63%. Jadi, berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah di

Review didapatkan bahwa hasil distribusi frekuensi kualitas tidur sebelum diberikan terapi relaksasi benson yaitu sebagian besar kualitas tidur lansia sebagian besar kualitas tidur sebelum diberikan terapi relaksasi benson yaitu mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebesar (73,54%).

Gangguan tidur merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami penurunan dalam jumlah, kualitas, atau waktu dalam tidur. Lansia yang mengalami kurang tidur akan mengakibatkan memburuknya penyakit yang diderita, mengubah perilaku, suasana hati menjadi negatif, serta dapat pula mengakibatkan kecelakaan (Potter, 2015).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan tidur diantaranya gender, rendahnya tingkat aktivitas fisik, adanya penyakit yang mendasari, rendahnya tingkat pendidikan dan status ekonomi dan stress (Kang, et al, 2013). Perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan pada seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur lebih dalam menurun. Lansia melaporkan sering tidur siang dan mengalami kesulitan jatuh tidur dan tetap tidur (Stanley, 2006 : Oliveira, 2010).

Gangguan tidur juga sering ditemukan pada lansia yang tinggal di panti jompo, terutama lansia yang biasa bekerja dan setelah di panti jompo tidak bekerja, suasana berkabung ataupun hidup sendiri tanpa keluarga. Lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur biasanya sering mengeluh terbangun malam hari,

sedikitnya lima kali setiap malam. Setelah terbangun sulit untuk tidur kembali, beberapa diantaranya memikirkan permasalahan hidup (Putu Arysta Dewi, 2013).

Menurut Amir (2007), perubahan yang sangat menonjol pada tidur lansia yaitu terjadinya pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, dan juga gelombang alfa yang menurun, sehingga meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari. Umumnya waktu tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk tidur tidaklah sama, tidak saja akan menjadi semakin berkurang seiring dengan perjalanan atau pertumbuhan usianya, tetapi karena lama tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang sangat bervariasi (bisa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi atau tergantung pada keadaan - keadaan yang sedang dialami atau dihadapi). Hal ini akan tergantung pula pada bagaimana keadaan perasaan atau kesehatan tubuhnya. Hal tersebut di atas didukung dengan pendapat Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa jumlah tidur total tidak berubah sesuai dengan perubahan usia akan tetapi kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia.

Kurang tidur dapat menyebabkan seseorang merasa mengantuk yang berlebihan pada siang hari dan kurang berenergi serta menyebabkan gangguan konsentrasi. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan seseorang terganggunya kualitas kinerjanya dan dapat beresiko untuk mengalami gangguan kejiwaannya (Potter & Perry, 2009).

Menurut opini peneliti, perubahan yang terjadi pada lansia seringkali dapat menyebabkan perubahan tidur pada lansia. Lansia akan sangat rentan mengalami gangguan tidur, perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan. Selain itu, jumlah waktu yang diperlukan

untuk tidur lebih sedikit dan mudah terbangun. Gangguan tidur juga dapat terjadi karena beberapa faktor, salah satu adalah perbedaan gender, perubahan tidur akan lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki karena perempuan lebih sering mengalami depresi dibandingkan laki-laki, dan secara psikologi perempuan lebih banyak mengalami tekanan daripada laki-laki. Kualitas tidur yang buruk pada lansia dapat ditandai dengan seringnya lansia terbangun pada malam hari serta sulit untuk memulai tidur kembali. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Salah satu upaya untuk mengatasi perubahan tidur tersebut adalah dengan menggunakan pengobatan non farmakologis yang efektif, karena pada umumnya dengan menggunakan terapi farmakologi memiliki efek yang cepat, tetapi hal ini dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Selain itu dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit di dapat mengakibatkan lansia berhenti mengonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang dilakukan menjadi tidak efektif. Pengobatan non farmakologis dipilih dalam mengatasi gangguan tidur karena selain mudah dilakukan juga tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi lansia..

5.2 Kualitas Tidur Lansia Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila ditandai dengan tidur yang tenang merasa segar pada pagi hari, dan merasa semangat untuk melakukan aktifitas, tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Menyadari banyaknya efek negatif karena menggunakan obat kimia maka seharusnya pengobatan non farmakologis lebih efektif. Selain itu

dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit di dapat mengakibatkan lansia berhenti mengonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang dilakukan menjadi tidak efektif. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah di atas dengan menggunakan cara teknik relaksasi benson.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur setelah dilakukan terapi Benson yaitu artikel pertama oleh Handono,dkk. (2019) sebagian besar memiliki kualitas tidur ringan yaitu sebanyak 56%, artikel kedua oleh Indah, dkk.(2017) sebagian besar memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 70%, artikel ketiga oleh Ira Sri Budiarti. (2020) sebagian besar memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 66.7%, artikel keempat oleh Mitra Habibollahpour, dkk (2019)sebagian besar memiliki kualitas tidur cukup baik yaitu sebanyak 78% dan artikel kelima oleh Nur Baharia, dkk. (2020)sebagian besar memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 66.7%. Jadi, berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah di *Review* didapatkan bahwa hasil distribusi frekuensi kualitas tidur setelah diberikan terapi relaksasi benson yaitu sebagian besar mengalami kualitas tidur baik yaitu sebesar (82,68%).

Kualitas tidur adalah suatu kondisi dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan ketenangan disaat terbangun dari tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah dan gelisah (Khasanah & Khusnul, 2012).

Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mendapatkan sejumlah tidur *REM* dan *NREM* yang pas (Kozier,2010). Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek

subyektif seperti tidur dalam dan istirahat (Khasanah et al, 2012). Kualitas tidur lansia dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda- tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Beberapa penelitian melaporkan bahwa jumlah tidur pada lansia adalah 20-25% (wahid et al, 2016).

Hidayat (2007) dalam Khasanah & Hidayati (2012) menyatakan kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukan tanda- tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur seseorang di katakan baik apabila di tandai dengan tidur yang tenang merasa segar pada pagi hari, dan merasa semangat untuk melakukan aktifitas, tidak menunjukkan tanda – tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tanda-tanda kekurangan tidur terbagi menjadi dua, yaitu tanda fisik dan tandapsikologis. Tanda fisik kekurangan tidur meliputi ekspresi wajah (area gelap disekitar maka, bengkak dikelopak mata, konjungtiva berwarna kemerahan, dan mata cekung), kantuk yang berlebihan ditandai dengan seringkali menguap, tidak mampu berkonsentrasi dan adanya tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing. Tanda psikologis dari kekurangan tidur seperti menarik diri, apatis dan respon menurun, bingung, daya ingat berkurang, halusinasi (Sagala, 2011).

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia, maka perubahan sistem tubuh pada lansia bisa mempengaruhi kebutuhan tidur, seperti yang diungkapkan oleh Anies (2005) bahwa gangguan pemenuhan kebutuhan tidur yang sering dijumpai pada lanjut usia adalah ketidakmampuan tidur pada saat seseorang seharusnya tidur. Keluhan yang kerap kali disampaikan oleh mereka adalah kesukaran untuk

memulai tidur, atau sering terbangun selama tidur atau tidur cepat, tapi terlalu cepat bangun pada dini hari untuk kemudian tidak dapat tidur kembali.

Salah satu upaya untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan menggunakan cara teknik relaksasi benson. Keunggulan dari relaksasi benson ini sendiri ialah menghilangkan kelelahan, mengatasi kecemasan, meredakan stress, membantu tidur nyenyak, dapat digunakan segala tempat dan relaksasi benson ini tidak menimbulkan efek samping (Purwanto, 2006). Hal ini dikarenakan relaksasi menggunakan teknik latihan nafas. Chomaria (2009) berpendapat bahwa dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman.

Terapi relaksasi benson merupakan gabungan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan cara memusatkan faktor keyakinan. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang di anut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks. Pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan yaitu pada irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat akan menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks, sedangkan pelatihan otot akan menyebabkan otot semakin lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Novitasari, 2014). Selain itu juga fokus terapi benson merupakan kesejahteraan yang berhubungan dengan tubuh, pikiran dan spiritual, terapi benson bertujuan untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang – berulang kalimat ritual (Allah) dan

menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu, melegakan stress untuk penyakit darah tinggi penyakit jantung dan hendak susah tidur, sakit kepala, membantu orang menjadi rileks , dan dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Setelah di lakukan terapi relaksasi benson dengan latihan nafas dalam yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*. Selanjutnya *CRF* merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Pro opioid melano cortin (POMC)* sehingga produks enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *β endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *enkephalin* dan *β endorphin* kebutuhan tidur akan terpenuhi dan lansia akan merasa lebih rileks dan nyaman dalam tidurnya (Mau, 2012).

Menurut opini peneliti, pengobatan non farmakologis yang digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia adalah dengan menggunakan terapi relaksasi benson karena terapi relaksasi benson adalah salah satu terapi alternatif yang sangat tepat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia, hal ini disebabkan karena relaksasi benson sangatlah mudah diterapkan karena metode penembangan terapi relaksasi benson ini melibatkan faktor keyakinan pasien, sehingga akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan relaksasi biasanya karena hal ini didasarkan pada faktor keyakinan seseorang bahwa sang maha Penciptalah yang memberikan

kesembuhan dan kesehatan tersebut. Terapi ini akan menciptakan suasana damai pada diri seorang lansia itu tersendiri. Keberhasilan dari relaksasi benson ini adalah terletak pada kemampuan untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran mengganggu. Upaya yang dapat dilakukan untuk melatih kemampuan konsentrasi dalam terapi relaksasi ini adalah dengan melakukannya ditempat hening dan jauh dari keramaian agar lansia dapat fokus terhadap pikirannya dan dapat menghilangkan fikiran yang mengganggu. Terapi relaksasi Benson juga lebih efektif karena dapat di terapkan disegala tempat. Terapi relaksasi benson yang diberikansesuidengan *Standard Operating Prosedure (SOP)* akan membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kualitas tidur yang lebih baik lagi.

5.3 Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Terapi relaksasi benson merupakan gabungan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan cara memusatkan faktor keyakinan dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu, berimplikasi terhadap mengatasi kecemasan dan menambah keimanan serta mendapatkan pengalaman-pengaaman transidensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa artikel pertama oleh handono, dkk memiliki nilai *p value* sebesar 0,0005, artikel kedua oleh Indah, dkk. (2017) memiliki nilai *p value* sebesar 0,000, artikel ketiga oleh Ira Sri Budiarti, tahun (2020) memiliki nilai *p value* sebesar 0.006, artikel kelima oleh Mitra Habibollahpour, dkk (2019) memiliki nilai *p value* sebesar 0.000 dan artikel kelima oleh Nur Baharia, dkk. (2020) memiliki nilai *p value* 0,046. Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah diperoleh didapatkan bahwa nilai *p value*

dari kelima artikel menunjukkan $<0,05$ yaitu sebesar 0,01 yang artinya ada pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap kualitas tidur pada lansia.

Teknik relaksasi Benson adalah teknik relaksasi nafas dalam dengan pengobatan spiritual menggunakan kalimat spiritual atau keyakinan agama yang dilakukan secara berulang. Seseorang tidak boleh tegang dalam melakukan relaksasi ini, tetapi harus pasrah dan memiliki keyakinan bahwa relaksasi ini akan dapat meningkatkan kesehatan seseorang (Solehati & Kosasih, 2018).

Menurut Benson (2000) setelah melakukan beberapa penelitian, ia menemukan bahwa kalimat-kalimat tertentu yang dibaca secara berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan dan keimanan akan menimbulkan respons relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan sekadar relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan terhadap hal tersebut (Benson & Proctor, 2000). Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin, bahwa Sang Maha Penciptalah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut, oleh karena itu mereka yakin bahwa relaksasi Benson akan membantu dalam mengurangi derita yang sedang mereka alami, seperti terbebas dari rasa nyeri dan cemas (Solehati & Kosasih, 2018).

Terapi relaksasi benson bisa di jadikan metode penatalaksanaa non farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur sehingga berimplikasi tidak menimbulkan efek samping dan membantu meningkatkan kualitas tidur lansia, karena padaumumnya dengan menggunakan farmakologis akan menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia, pemakaian obat – obatan inipun jika tidak di sertai dengan

perbaikan pola makan, pola tidur serta penyelesaian penyebab psikologis maka obat – obatan hanya dapat mengatasi gangguan yang bersifat sementara dan tidak menyembuhkan. Terapi relaksasi benson juga lebih efektif karena dapat di gunakan di segala tempat (Handono, 2019).

Terapi relaksasi Benson adalah teknik relaksasi yang sangat sederhana yang merupakan kombinasi relaksasi dengan keyakinan agama pasien. Ketika seseorang telah mencapai tahap relaksasi yang tepat, tubuh dapat mengalami beberapa perubahan antara lain peningkatan aliran darah tepi, peningkatan aktivitas sel imun, penurunan konsumsi oksigen tubuh, penghapusan karbondioksida, penurunan kadar laktat darah, penurunan detak jantung, mengurangi ketegangan otot skeletal, menurunkan tingkat epinefrin, dan merangsang produksi gelombang alfa lambat di otak, serta pelepasan neurotransmitter yang bertindak sebagai obat penenang. Selain itu, terapi relaksasi benson dapat memberikan pijatan yang lembut ke berbagai kelenjar di tubuh, mengurangi produksi kortisol dalam darah, kondisi tersebut dapat menyebabkan keadaan rileks, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur. Relaksasi Benson merupakan upaya alternatif selain penggunaan obat pemicu tidur, dinyatakan bahwa terapi relaksasi secara klinis memiliki efek yang sama dengan penggunaan obat tidur untuk mengatasi gangguan tidur (Gardiner P, 2015)

Cara kerja teknik relaksasi Benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai sikap pasrah seperti duduk, berlutut atau tiduran sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup, karena pada

waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Saat tarik nafas panjang otot-otot dinding perut (Rektus abdominalis, transverses abdominalis, internal dan eksternal oblique) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik vena cava inferior maupun aorta abdominalis, mengakibatkan aliran darah (vaskularisasi) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ - organ vital seperti otak, sehingga O₂ tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks (Benson & Proctor, 2000).

Latihan nafas yang dilakukan dengan teratur dan benar membuat tubuh akan menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)*. Selanjutnya *CRF* merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin (POMC)* sehingga produksi enkephalin oleh medula adrenal sebagai neurotransmitter. Dengan meningkatnya *enkephalin* dan *β endorphin*, akan merasa lebih rileks dan nyaman (Taylor, 1997 dalam Risnasari, 2005).

Menurut opini peneliti perubahan yang terjadi pada lansia seringkali dapat menyebabkan perubahan tidur pada lansia. Lansia akan sangat rentan mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur juga dapat terjadi karena beberapa faktor, salah satu adalah perbedaan gender, perubahan tidur akan lebih sering terjadi pada

perempuan daripada laki-laki karena perempuan lebih sering mengalami depresi di bandingkan laki-laki, dan secara psikologi perempuan lebih banyak mengalami tekanan dari pada laki-laki. Salah satu upaya untuk mengatasi perubahan tidur tersebut adalah dengan menggunakan pengobatan non farmakologis yang efektif, karena pada umumnya dengan menggunakan terapi farmakologi memiliki efek yang cepat, tetapi hal ini dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia adalah dengan menggunakan terapirelaksasiBenson merupakan salah satu terapi alternatif yang paling efektif untuk meningkatkan kualitas tidur terutama pada lansia karena relaksasi benson tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan lansia tersebut. Respon relaksasi Benson adalah dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Terapi relaksasi benson adalah salah satu terapi alternatif yang sangat tepat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia, hal ini disebabkan karena relaksasi benson sangatlah mudah diterapkankarena metode penembangan terapi relaksasi benson ini melibatkan faktor keyakinan pasien, sehingga akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan relaksasi biasanya karena hal ini didasarkan pada factor keyakinan seseorang bahwa sang maha Penciptalah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut. Terapi ini akan meciptakan suasana damai pada diri seorang lansia itu tersendiri. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi rileks,

menghilangkan ketegangan saat mengalami stress. Keberhasilan dari relaksasi benson ini adalah terletak pada kemampuan untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran mengganggu. Upaya yang dapat dilakukan untuk melatih kemampuan konsentrasi dalam terapi relaksasi ini adalah dengan melakukannya ditempat hening dan jauh dari keramaian agar lansia dapat fokus terhadap fikirannya dan dapat menghilangkan fikiran yang mengganggu. Terapi relaksasi Benson adalah salah satu teknik relaksasi yang sangat efektif karena dapat dilakukan di segala tempat, selain itu teknik ini juga tidak menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan bagi kesehatan lansia dan terapi ini salah satu teknik relaksasi yang hemat biaya dan sederhana, sehingga terapi relaksasi Benson ini sangat di sarankan untuk dijadikan salah satu pengobatan alternatif khususnya bagi lansia untuk mengatasi gangguan tidur dan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari kelima jurnal yang telah di review didapatkan kesimpulan yaitu :

- 1) Kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson rata-rata mengalami kualitas tidur buruk dan hanya sebagian kecil yang mengalami kualitas tidur baik.
- 2) Kualitas tidur pada lansia setelah dilakukan terapi relaksasi Benson rata-rata meningkat dan sebagian besar lansia mengalami kualitas tidur baik serta hanya sebagian kecil saja yang mengalami kualitas tidur buruk
- 3) Terapi relaksasi Benson dapat meningkatkan kualitas tidur lansia.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Teoritis

Hasil *literature review* ini disarankan dapat digunakan untuk menunjang *literature review* lainnya untuk penelitian yang lebih lanjut, namun disarankan untuk memperdalam permasalahan tentang terapi relaksasi benson untuk meringankan gangguan pada lansia. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan database yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan informasi menjadi lebih lengkap.

6.2.2 Saran Praktis

Hasil *literature review* ini diharapkan sebagai referensi mengurangi penggunaan obat tidur untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia.

Banyak efek samping dalam penggunaan jangka panjang, salah satunya yaitu ketergantungan,serta bisa hilang ingatan. Sangat di anjurkan menggunakan terapi relaksasi Benson yang tidak mempunyai efek samping.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin D. 2012. “*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Pekerja Shift di PTKrakatua Tirta Industri Cilegon*”.*Skripsi*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan. Edisi 1*.EGC. Jakarta.
- Benson,H& Proctor,W. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Benson, H & Libermann, T. (2013).*Proteomics; Study identifies genes, pathways altered during relaxation response practice, Obesity, Fitness & Wellness Week*
- Benson, H., & Proctor, W. (2000).*Dasar-dasar Respons Relaksasi.Edisi 1.Alihurhasan*. Bandung: Penerbi Kaifa.
- Camila, 2019.(2013). 濟無No Title No Title.*Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Efendi, Ferry dan Makhfudli.(2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Galimi R. *Insomnia in the elderly: an update and future challenges*. *G GERONTOL*. 2010;58:231-247.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. Alimul Aziz dan Uliah, Musrifatul.2015.*Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2-Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika. a : EGC
- Kementrian Kesehatan RI. 2018.<https://www.kemkes.go.id/>
- Kozier.(2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*.Edisi 5. Jakarta
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik* (7 ed., Vol. I). Jakarta: EGC.
- Marasabessy, N. B., Herawati, L., & Achmad, I. (2020).*Benson’s relaxation therapy and sleep quality among elderly at a social institution in inakaka,*

Indonesia. Kesmas, 15(2), 65–72.
<https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.2562>

Ma'rifatul .Azizah (2013).*Keperawatan Lanjut Usia Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Maulinda, I., Candrawati, E., & Adi, R. C. (2016).*Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang*.*Journal Nursing News*, 2(3), 518–587.

Mitchell, M. (2013).*Dr. Herbert Benson's Relaxation Response: Learn to counteract the physiological effects of stress*.

Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & Joko Susanto.(2015). *Buku Ajar IlmuKeperawatan Dasar* (hlm. 3-24). Jakarta: Salemba Medika

Muhammad. (2010). *Tanya Jawab Kesehatan Harian Untuk Lansia*. Yogyakarta: Tunas Publising.

Notoatmodjo., (2007). *Lanjut Usia*, Jakarta: RinekaCipta

Nugroho, W. (2014).*Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Petit L, Azad N, Byszewski A, Sarazan F, Power B. *Non-pharmacological management of primary and secondary insomnia among older people: review of assessment tools and treatments*. *Age and Ageing*.2003;32; 19-25.

Potter.P.A dan A.G. Perry.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi.7*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.

Potter, P.A & Perry A.G. 2012.*Fundamental of Nursing*. Jakarta

Prasetyo, W., Nancye, P. M., & Sitorus, R. P. (2020).*Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya*. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 34–42.
<https://doi.org/10.47560/kep.v8i2.127>

- Rahman, H. F., Handayani, R., & Sholehah, B. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. Jurnal Sains Health*, 3(1), 15–20.
- Rudyana, H. (2018). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Insomnia pada Lansia di Balai Perlindungan Tresna Werdha (BPSTW) Ciparay Bandung. Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1)*, 1(1), 1(1), 78–87.
- Santrock, J.W. 2002. *Life-span Development :Perkembangan Masa Hidup. Edisi 5 jilid 2*. Jakarta : Erlangga.
- Saputra, 2013. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*, Yogyakarta : Numed
- Solehati, T ,& Kosasih, E. C. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksai Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : Refika ADITAMA.
- Solehati, T & Kosasih CE. (2018). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika Aditama
- Solon, M. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Insomnia Pada Usia Lanjut Di Kelurahan Bongaya Kota Makassar. Jurnal Keperawatan Stik Stella*
- Rasubala, G, F & Kumaat, L, T & Mulyadi.(2017) *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Dan Rs Tk.Iii R. W. Mongisidi Teling Manado*.
- Sherwood, Laura Iee. 2011. *Fisiologi Manusia*. Jakarta : EGC
- Ulumuddin, B.A. (2011). *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro*. Jurnal : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Yusliana, A., Mistawati., Safri.(2015). *Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Postpartumsectio Caesarea*. *Journal. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Riau*.

Lampiran 1

Jurnal SainHealth Vol. 3 No. 1 Edisi Maret 2019
 © Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Maarif Hasyim Latif Sidoarjo
 p-ISSN : 2548-8333
 e-ISSN : 2549-2586

PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BONDOWOSO

Handono Fatkhur Rahman⁽¹⁾; Ririn Handayani⁽²⁾; Baitus Sholehah⁽³⁾
 Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid
 Handono.hfc@gmail.com¹

ABSTRACT

Elderly is a term for individuals who have entered the final adult period. Problems that often occur in the elderly include reduced sleep quality. Benson relaxation is a development of a relaxation response developed by Benson, where this relaxation is a combination of relaxation with the religious beliefs adopted. The purpose of this study was to determine the effect of benson relaxation therapy on the quality of elderly sleep in UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. The research design used was quasy experiment with a nonrandomized control group pretest-posttest design. The number of samples is 50 samples divided into 25 samples of the control group and 25 samples of the intervention group given benson relaxation therapy. The results of the study in the intervention group is p value (0.0005) < α (0.05) which means there is the influence of benson relaxation therapy on the quality of sleep of elderly. While the control group p value (1.00) > α (0.05) which means there is no effect of benson relaxation therapy on the quality of elderly sleep. The results of this study indicate that benson therapy in the elderly can improve the quality of the elderly.

Keywords: Benson Relaxation, Sleep, Elderly

PENDAHULUAN

Lansia merupakan istilah bagi individu yang telah memasuki periode dewasa akhir atau usia tua. Periode ini merupakan periode penutup bagi rentang kehidupan seseorang, dimana telah terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap. Salah satu aspek utama dari peningkatan kesehatan untuk lansia adalah pemeliharaan tidur untuk memastikan pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional yang optimal dan untuk memastikan keterjagaan di siang hari dalam menyelesaikan tugas-tugas dan menikmati kualitas hidup yang tinggi.

Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah lansia yaitu persentase lansia terhadap jumlah penduduk meningkat dari 9,27% pada tahun 2000 menjadi 10,57% pada tahun 2011. Pada Tahun 2020 jumlah

lansia di perkirakan 11,34% dari jumlah penduduk (Badan Pusat Statistik, 2011). Penelitian di Amerika Serikat mengidentifikasi bahwa 50 % lansia yang tinggal di komunitas dan 70% lansia yang tinggal di tempat perawatan mengeluhkan kualitas tidur mereka. 21% lansia di Indonesia mengalami gangguan dalam kualitas tidurnya. Umumnya hampir 1,5 kali lipat lebih banyak di derita orangtua di banding anak muda (Wahyuni, 2009).

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dialami seorang individu untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur merupakan kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur *rapid eye movement*

(REM) dan *Non rapid eye movement* (NREM) yang normal (Potter & Perry, 2009).

Kurang tidur dapat menyebabkan seseorang merasa mengantuk yang berlebihan pada siang hari dan kurang berenergi serta menyebabkan gangguan konsentrasi. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan seseorang terganggunya kualitas kinerjanya dan dapat beresiko untuk mengalami gangguan kejiwaannya.

Metode penatalaksanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia pada umumnya dengan menggunakan farmakologis, namun pemakaian obat yang berlebihan akan berdampak bagi kesehatan lansia. Pemakaian obat-obatan inipun bila tidak disertai dengan perbaikan pola makan, pola tidur serta penyelesaian penyebab psikologis, maka obat-obatan hanya dapat mengatasi gangguan yang bersifat sementara dan tidak menyembuhkan. Dengan demikian di perlukan terapi non farmakologis yang efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur lansia salah satunya dengan Teknik Relaksasi Benson.

Teknik Relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama. Pada masa ini lansia cenderung untuk lebih meningkatkan spritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga teknik relaksasi yang tepat untuk di lakukan dalam menangi masalah

ketidaknyamanan yaitu dengan Teknik Relaksasi Benson (Novitasari, 2014).

Herbert Benson mengatakan mengatakan kombinasi antara teknik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor keberhasilan relaksasi. Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama. Unsur keyakinan yang dimasukkan adalah penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan agama masing-masing secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah. keutamaan dari relaksasi benson yaitu prosedur mudah di lakukan dapat di lakukan dengan sendiri setiap waktu, tidak memerlukan biaya yang banyak, dan tidak memerlukan waktu yang cukup lama.

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment Design* dengan rancangan *nonrandomized control group pretest-posttest design*. Jumlah sampel sebanyak 50 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (diberikan Terapi Relaksasi Benson) sebanyak 25 responden dan kelompok kontrol sebanyak 25 responden. Terapi Relaksasi Benson diberikan sebanyak 1 kali 1 hari dengan lama waktu 20 menit selama 30 hari. Alat ukur kualitas tidur yang digunakan adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PQSI).

yang tidak memiliki gangguan kualitas tidur, 1 orang (4%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan, 11 orang (44%) memiliki gangguan kualitas tidur sedang dan 13 orang (52%) memiliki gangguan kualitas tidur berat. Sedangkan kualitas tidur pada kelompok intervensi sesudah dilakukan terapi benson terdapat 4 orang (16%) yang tidak memiliki gangguan kualitas tidur, 14 orang (56%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan, 7 orang (28%) memiliki gangguan kualitas tidur sedang dan 0 orang (%) memiliki gangguan kualitas tidur berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Intervensi

Tingkat Kriteria Kualitas Tidur	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	f	%
Tidak ada gangguan	0	0	4	16
Ringan	1	4	14	56
Sedang	11	44	7	28
Berat	13	52	0	0
Total	25	100	25	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa kualitas tidur pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi benson terdapat 0 orang (0%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Kontrol

Tingkat Kriteria Kualitas Tidur	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	%
Tidak ada gangguan	0	0	0	0
Ringan	1	4	1	4
Sedang	10	40	10	40
Berat	14	56	14	56
Total	25	100	25	100

Tabel 2. di dapatkan bahwa kualitas tidur sebelum di lakukan terapi relaksasi benson pada kelompok kontrol yaitu 0 orang (0%) yang memiliki gangguan kualitas tidur, 1 orang (4%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan, 10 orang (40%) memiliki gangguan kualitas tidur sedang dan 14 orang (56%) memiliki gangguan kualitas tidur berat. Sedangkan kualitas tidur sesudah dilakukan terapi relaksasi benson pada kelompok kontrol didapatkan 14 orang (56%) yang memiliki gangguan kualitas tidur berat, 10 orang (40%) yang memiliki gangguan kualitas tidur sedang, 1 orang (4%) memiliki gangguan kualitas tidur sedang dan 0 orang (0%) yang tidak ada gangguan.

Tabel 3. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Intervensi

Variabel	P value
Sebelum Intervensi – Setelah Intervensi	0,0005

Tabel 3. Menjelaskan bahwa nilai p value (0,0005) < α (0,05), hal ini menjelaskan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso pada kelompok Intervensi.

Tabel 4. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Kontrol

Variabel	P value
Sebelum Intervensi – Setelah Intervensi	1,00

Tabel 4. Menjelaskan bahwa nilai p value (1,00) > α (0,05), hal ini menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh terapi relaksasi

benson terhadap kualitas tidur lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso pada kelompok Kontrol.

Tabel 5. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	P value
Sebelum Intervensi Kelompok Intervensi – Sebelum Intervensi Kelompok Kontrol	1,00
Sesudah Intervensi Kelompok Intervensi – Sesudah Intervensi Kelompok Kontrol	0,0005

Tabel 5. Menjelaskan bahwa kelompok sebelum intervensi pada kelompok intervensi memiliki variansi yang sama dengan kelompok sebelum intervensi pada kelompok kontrol (p value (1,00) > α (0,05)), yang artinya tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum di berikan terapi relaksasi benson. Sedangkan pada kelompok sesudah intervensi pada kelompok intervensi memiliki variansi yang beda dengan kelompok sesudah intervensi pada kelompok kontrol (p value (0,0005) < α (0,05)), yang artinya ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum di berikan terapi relaksasi benson.

PEMBAHASAN

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian pada kelompok intervensi yang di berikan perlakuan terapi relaksasi benson sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terapi relaksasi benson terdapat 13 orang (52%) memiliki gangguan kualitas tidur berat. Sedangkan setelah di lakukan terapi relaksasi benson terdapat 14 orang (56%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan.

Kualitas tidur seseorang di katakan baik apabila di tandai dengan tidur yang tenang,

merasa segar pada pagi hari, dan merasa semangat untuk melakukan aktifitas, tidak menunjukkan tanda – tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya.

Menyadari banyaknya efek negatif karena menggunakan obat kimia maka seharusnya pengobatan non farmakologis lebih efektif. Selain itu dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit di dapat mengakibatkan lansia berhenti mengonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang di lakukan menjadi tidak efektif. Maka dari itu perlu di lakukan pengobatan alternatif (terapi relaksasi benson) terapi relaksasi benson merupakan gabungan teknik relaksasi nafas dalam yang di lakukan dengan cara memusatkan faktor keyakinan. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang di anut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks. Pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan yaitu pada irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat akan menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks, sedangkan pelatihan otot akan menyebabkan otot semakin lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Novitasari, 2014).. Selain itu juga fokus terapi benson merupakan kesejahteraan yang berhubungan dengan tubuh, pikiran dan spiritual, terapi benson bertujuan untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang – berulang kalimat ritual (Allah) dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu, melegakan stress untuk penyakit darah tinggi penyakit jantung dan hendak susah tidur, sakit kepala. Membantu orang menjadi rileks , dan dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Setelah di lakukan terapi relaksasi benson dengan latihan nafas dalam yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman, Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus

untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Pro opioid melano cortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan β *endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin* kebutuhan tidur akan terpenuhi dan lansia akan merasa lebih rileks dan nyaman dalam tidurnya (Mau, 2012).

Dari uji statistik di dapat kan nilai *P value* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah di lakukan terapi relaksasi benson menunjukkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $p \alpha = 0,005$ yang artinya H_0 di tolak dan H_a di terima yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso pada kelompok Intervensi. Hal ini di perkuat dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu ada pengaruh yang signifikan antara Relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat stress pada lansia (Karyana, 2013).

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada kelompok kontrol didapatkan hasil 14 orang (56%) memiliki gangguan kualitas tidur berat sebelum dan sesudah tanpa perlakuan terapi relaksasi benson, Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya peningkatan antara sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol terhadap kualitas tidur lansia , dapat dilihat pada *P value* kedua kelompok penelitian yang menunjukkan nilai 1,000 yang berarti lebih besar dari $P \alpha = 0,005$, hal ini menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso pada kelompok Kontrol.

Pengaturan dan kontrol tidur tergantung dari hubungan antara dua mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk tidur dan bangun. *Reticular Activating System* (RAS) di bagian batang otak atas di yakini mempunyai sel - sel khusus dalam mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran. RAS memberikan stimulus visual, auditori, nyeri, dan sensorik raba. Juga menerima stimulus dari korteks serebri (emosi dan proses pikir) (Tarwoto & Wartona, 2011).

Beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur yang dalam. Seorang lansia lebih sering terbangun di malam hari, dan membutuhkan waktu yang sulit untuk memulai tidur kembali. Adanya peningkatan waktu tidur siang pada lansia, keluhan tentang kesulitan tidur pada lansia sering kali akibat adanya penyakit kronik yang di derita. Perubahan pola tidur pada lansia di sebabkan perubahan Susunan Saraf Pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensori karena penuaan, dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian (Wahyudi, 2018).

Kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Dengan kata lain, memiliki kualitas tidur baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat semua orang.

Metode penatalaksanaan yang bertujuan meningkatkan kualitas tidur lansia pada umumnya terbagi atas terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat. Namun demikian, penggunaan obat-obatan ini menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Dengan demikian sangat di anjurkan terapi non farmakologis yang efektif

dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Pada kelompok kontrol ini diharapkan mengalami peningkatan kualitas tidur yang baik, akan tetapi dalam melakukan penelitian ini tidak terjadi penurunan, hal ini bisa terjadi karena di sebabkan oleh kurangnya pemahaman responden yang luas dan pola tidur yang kurang baik.

Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kelompok sebelum intervensi pada kelompok intervensi memiliki variansi yang sama dengan kelompok sebelum intervensi pada kelompok kontrol ($p \text{ value } (1,00) > \alpha (0,05)$), yang artinya tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum di berikan terapi relaksasi benson. Sedangkan pada kelompok sesudah intervensi pada kelompok intervensi memiliki variansi yang beda dengan kelompok sesudah intervensi pada kelompok kontrol ($p \text{ value } (0,0005) < \alpha (0,05)$), yang artinya ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum di berikan terapi relaksasi benson.

Penelitian ini membuktikan bahwa adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia sehingga berimplikasi dapat meningkatkan kualitas tidur dan tidak menunjukkan tanda - tanda kekurangan tidur serta tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Hal ini di karenakan terapi relaksasi benson efektif dan aman dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

Terapi relaksasi benson juga bisa di jadikan metode penatalaksanaan non farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur sehingga berimplikasi tidak menimbulkan efek samping dan membantu meningkatkan kualitas tidur lansia. Karena pada umumnya dengan menggunakan farmakologis akan menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia,

Lampiran 2

Jurnal Amanah Kesehatan | E – ISSN : 2685-4023
Volume 2 No 1 (2020) | ojs.stikesamanahpadang.ac.id

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDHA SABAI NAN ALUIH SICINCIN**

Ira Sri Budiarti

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Padang

Email: iyakirala@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut antara lain gangguan fungsi kognitif dan keseimbangan. Selain itu lansia juga mengalami perubahan-perubahan secara fisiologis, salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah penurunan kualitas tidur. Dari 110 lansia terdiri dari 71 laki-laki dan 39 perempuan wawancara yang dilakukan kepada 16 lansia, terdapat 10 diantaranya mengeluh mengalami gangguan tidur, sering terbangun tengah malam, bangun pagi tidak bergairah, badan terasa letih saat bangun di pagi hari, mengantuk di siang hari dan 6 diantaranya mengalami gangguan tidur seperti sakit pinggang, rematik, hipertensi serta mengkonsumsi obat tidur dengan resep dokter. Salah satu cara yaitu Relaksasi benson dapat menurunkan kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, hipertensi, gangguan tidur pada lansia di PSTW Sababi Nan Aluih Sicincin Tahun 2019. Desain penelitian ini *Quasy eksperimen with pretest&protest control grup*. Penelitian dilakukan di PSTW Sababi Nan Aluih Sicincin. Penelitian dan pengambilan data dilakukan pada bulan September 2019. Uji statistik yang digunakan adalah uji-T *test*. Instrumen penelitian ini dengan menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) Untuk mengukur Kualitas tidur. Jumlah sampel penelitian 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol. Teknik relaksasi Benson dapat diberikan sebagai salah satu terapi pendukung dalam meningkatkan kualitas tidur lansia dan menurunkan masalah tidur lansia. Sehingga diharapkan kepada lansia dan pengawas PSTW untuk mengaplikasikan terapi benson tersebut untuk menambah keimanan dan meningkat kan kualitas tidur lansia.

Kata Kunci : Lansia, kualitas tidur, teknik relaksasi benson

ABSTRACT

Health problems that often occur in old age include impaired cognitive function and balance. Besides the elderly also experience physiological changes, one of the physiological changes that occur is a decrease in sleep quality. Of the 110 elderly consisting of 71 men and 39 women interviews conducted with 16 elderly, there were 10 of them complaining of having sleep disorders, often waking up in the middle of the night, waking up in the morning not excited, the body feels tired when waking up in the morning, sleepy during the day and 6 of them have sleep disorders such as back pain, rheumatism, hypertension and taking sleeping pills by prescription. One way is benson relaxation can reduce anxiety, overcome hyperventilation attacks, reduce headaches, back pain, hypertension, sleep disorders in the elderly in Sababi Nan Aluih Sicincin's PSTW in 2019. The design of this study was Quasy experiment with pretest & protest control group. The study was conducted at Sababi Nan Aluih Sicincin's PSTW. Research and data collection were carried out in Sep 20019. The statistical test used was the T-test. This research instrument used the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) questionnaire to measure sleep quality. The number of research samples are 15 intervention groups and 15 control groups. Benson's relaxation techniques can be given as a supportive therapy to improve the quality of sleep in the elderly and reduce sleep problems in the elderly. So it is expected that the elderly and PSTW supervisors apply Benson therapy to increase faith and improve the quality of sleep in the elderly.

Key Word : Elderly, quality of sleep, Benson relaxation t echnique

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang usianya sudah tua merupakan tahap lanjut dari suatu kehidupan (Yusuf.dkk,2015). Lansia menurut WHO (World Health Organization) adalah orang yang berumur 60-70 tahun. WHO membagi lansia menurut tingkatan usia lansia yakni usia pertengahan (45-59 tahun),usia lanjut (60-74) ,usia lanjut tua (75-84),usia sangat tua (>84 tahun) (Nugroho ,2015). Jumlah lanjut usia (di atas 60 tahun) pada tahun 2000 adalah 11% dari jumlah penduduk dunia (± 605 juta) (*World Health Organization* ,2012). Populasi lansia Asia Tenggara sebesar 8% dari 142 juta jiwa,dan diperkirakan pada tahun 2050 populasi lansia akan meningkat 3 kali lipat (WHO). Persentase usia lanjut usia pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 11,4%dibandingkantanahun 2000 sebesar 7,4%.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Di Indonesia Jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data Biro Statistik tahun 2012 jumlah lansia sebanyak 7,9%, tahun 2013 sebanyak 8,0% tahun 2014 sebanyak 8,2% dan tahun 2015 sebanyak 8,5% dari total populasi indonesia. Di perkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lanjut usia sekitar 10,0% dan tahun 2035 sekitar 15,8% (Badan Pusat Statistik ,2015).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat jumlah usia lanjut (60+ tahun) pada tahun 2015 sebanyak 455.733 orang dengan proporsi jumlah laki-laki sebanyak 205.049 orang dan proporsi jumlah perempuan sebanyak 250.684 orang. Sedangkan jumlah lanjut usia di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2015 sebanyak 57.589 orang dengan proporsi jumlah laki-laki sebanyak 20.834 orang dan proporsi jumlah perempuan sebanyak 26.755 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018).

Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur. Pada kelompok lanjut usia (60 tahun), hanya ditemukan 7% kasus yang mengeluh tidur (hanya dapat tidur tidak lebih 5 jam sehari). Hal ini yang sama ditemukan pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula pada kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal. Selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun malam hari. Perubahan pola tidur lansia disebabkan karena perubahan Sistem Saraf Perifer/SSP yang mempengaruhi pengaturan tubuh. Kerusakan sensorik umum dengan penuan dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian (Hanifa dalam Siti haisah, 2017).

Beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut antara lain gangguan fungsi kognitif dan keseimbangan. Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsi sosial, pekerjaan,dan aktivitas harian. Selain itu lansia juga mengalami perubahan-perubahan secara fisiologis,salah satu perubahan fisiologis yang terjadi adalah penurunan kualitas tidur. Tidur sangat penting untuk peningkatan kesehatan,dan gangguan tidur juga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Satu teori tidur adalah berhubungan dengan penyembuhan, memperoleh kualitas tidur terbaik adalah penting untuk meningkatkan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit.Jumlah tidur total tidak berubah sesuai pertambahan usia. Akan tetapi kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia. Episode tidur REM cenderung memendek. Terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur NREM 3dan 4 : beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap 4, atau tidur yang dalam. Seorang lansia yang terbangun lebih sering di malam hari, dan membutuhkan waktu

untuk tertidur (Bliwise dalam Potter & Perry, 2005).

Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam sering kali terjadi di antara lansia, sering kali akibat penyakit kronik contohnya akibat nyeri sendi. Kecenderungan untuk tidur siang meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun pada malam hari. Dibandingkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan di tempat tidur, waktu yang dipakai tidur menurun sejam atau lebih (Evans dan Rogers dalam Potter & Herry, 2005).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan tidur diantaranya gender, rendahnya tingkat aktivitas fisik, adanya penyakit yang mendasari, rendahnya tingkat pendidikan dan status ekonomi dan stress (Kang, et al, 2013). Perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan pada seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur lebih dalam menurun. Lansia melaporkan sering tidur siang dan mengalami kesulitan jatuh tidur dan tetap tidur (Stanley, 2006 : Oliveira, 2010).

Teknik relaksasi Benson yang diidentifikasi oleh Benson (2000) dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu (Green dan Setyawati, 2005). Teknik relaksasi Benson dapat menurunkan kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pektoris, hipertensi, gangguan tidur dan mengurangi stres (Benson, 2000). Kelebihan dari teknik ini merupakan salah satu metode yang hemat biaya dan mudah digunakan

serta tidak memiliki efek samping (Rambod, dkk, 2013).

Teknik relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medula adrenal meningkat. Kelenjar *pituitary* juga menghasilkan β *endorphin* sebagai neurotransmitter. Dengan meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin*, pasien akan merasa rileks dan nyaman (Taylor, 1997 dalam Risnasari, 2005).

Cara kerja teknik relaksasi Benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai sikap pasrah pada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pernapasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO₂) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (*hipoksia*). Saat tarik nafas panjang otot-otot dinding perut (*Rektus abdominalis, transverses abdominalis, internal dan eksternal oblique*) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meningkatkan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik *vena cava inferior* maupun *aorta abdominalis*, meningkatkan keseluruhan tubuh terutama organ-organ vital seperti otak, sehingga O₂ tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks (Benson & Proctor, 2000).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggasari (2013) dalam penelitian “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia” menunjukkan sebagian besar lansia kebutuhan tidurnya relatif kurang sebelum dilakukan latihan teknik relaksasi benson menunjukkan kebutuhan tidur yang baik sebanyak 50% dan kebutuhan tidur cukup sebanyak 50%. Penelitian juga dilakukan Muhammad,dkk (2013) terhadap kualitas tidur lansia dan menunjukkan kualitas tidur lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi benson seluruhnya terpenuhi sebanyak 25 responden. Kualitas tidur lansia sesudah dilakukan teknik relaksasi benson terpenuhi sebanyak 19 responden.

Survei yang dilakukan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin terdapat 110 lansia terdiri dari 71 laki-laki dan 39 perempuan dan tersebar 14 wisma/asrama. Dari wawancara yang dilakukan kepada 16 lansia,terdapat 10 diantaranya mengeluh mengalami gangguan tidur, sering terbangun tengah malam, bangun pagi tidak bergairah,badan terasa letih saat bangun di pagi hari, mengantuk di siang hari dan 6 diantaranya mengalami gangguan tidur seperti sakit pinggang, rematik, hipertensi serta mengkonsumsi obat tidur dengan resep dokter. Berdasarkan hasil survei tersebut,maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin”.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasy eksperimen with pretest&protestcontrolgrup* yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tersebut. Dengan rancangan pretest-postest design, yaitu untuk mengetahui pengaruh Relaksasi Benson

Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Pantia Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang berada di Pantia Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin, tercatat sebanyak 110 orang pada tahun 2019. Penelitian di kategorikan 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana kelompok intervensi pasien yang dikukan relaksasi benson tiap hari dan pada kelompok kontrol dengan pemberian kuesioner. Jadi, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 dengan 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari peneliti meminta surat izin penelitian .Kemudian peneliti memberikan surat izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat. Setelah itu ke Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat. Selanjutnya, peneliti membawa surat izin penelitian untuk diberikan kepada ketua kepala PSTW Sumatera Barat. Kemudian peneliti meminta daftar nama-nama lansia pada pihak kantor untuk melakukan penglotrean pada lansia kemudian baru mendatangi wisma-wisma lansia.

Teknik pengolahan data *Editing, Coding,entry,Cleanning dan tabulating*. Sedangkan untuk analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin yang mengalami kualitas tidur yang di teliti, nilai minimum tingkat kualitas tidur lansia yang tidak dilakukan *relaksasi benson* yaitu 5, nilai maximum 12, nilai mean 7.53, nilai standar deviasi 1.88.

Tabel 5
Perbedaan Nilai Kualitas Tidur Lansia Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson Di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2020

Varia bel	N	Minu mum	Maxi mum	Me an	Std. Devia tion
Setela h dilaku kan relaks asi benso n	15	3	10	5.5	1.72

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 15 lansia yang mengalami penurunan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin yang diteliti, nilai ,mininum tingkat kualitas tidur lansia sesudah dilakukan *relaksasi benson* yaitu 3, nilai maximum 10, nilai mean 5.5, nilai standar deviasi 1.72

- b. Uji T- Test Data Kualitas tidur Lansia antara Kelompok yang tidak dilakukan Relaksasi Benson dan Kelompok dengan dilakukan Relaksasi Benson

Tabel 6
Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2020

Paired Sample Test	Me an	n	Std. Deviat ion	T	D f	p- val ue
Kat pertany aan kontrol dan interven si	533	30	640	3.2	14	0.006

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa kualitas tidur sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) dilakukan Relaksasi Benson dari 30 lansia pada subjek penelitian pada lansia yang mengalami penurunan kualitas tidur di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin, nilai mean 533, nilai standar deviasi yaitu 640, nilai t yaitu 3.22, nilai df yaitu 14, dan p-value yaitu 0.006. Hasil uji statistik di dapatkan nilai $p = 0.006 < 0,05$ berarti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2019.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Kelompok kontrol yang mengalami gangguan kualitas tidur

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 15 responden pada subjek penelitian yang merupakan lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin, kualitas tidur lansia yang tidak dilakukan Relaksasi Benson terdapat Kualitas tidur baik (13.3%) dan Kualitas tidur buruk (86.7%). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2017), tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang. Hasil Penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Penelitian yang juga dilakukan oleh Rambod, dkk (2013)

dengan judul *The effect of Benson Relaxation Technique on Quality of Sleep of Iranian Hemodialysis Patient* dengan hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pasien hemodialysis yang mengalami gangguan tidur perubahan nilai rata-rata dari *Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)* $p < 0,005$.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Fitriyia (2009) tentang relaksasi otot progresif dengan pemenuhan kebutuhan tidur lansia yaitu diperoleh hasil tidur baik dan tidur cukup sebanyak 8 responden (40%) setelah dilakukan tindakan dan sebelum dilakukan tindakan tidak ada yang memiliki tidur baik dan tidur cukup (%). Sedangkan yang tidur kurang, naik menjadi 12 responden (60%) dibandingkan sebelum diberikan tindakan berjumlah 20 responden (100%). Terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun diwaktu malam hari (Bandiyah, 2009).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Hidayat (2016), tentang Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Hasil penelitian didapatkan perbedaan yang bermakna peningkatan kualitas tidur sebelum intervensi dan setelah intervensi (p .value = 0,000).

Gangguan tidur juga sering ditemukan pada lansia yang tinggal di panti jompo, terutama lansia yang biasa bekerja dan setelah di panti jompo tidak bekerja, suasana berkabung ataupun hidup sendiri tanpa keluarga (Putu Arysta Dewi, 2013).

Lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur biasanya sering mengeluh terbangun malam hari, sedikitnya lima kali setiap malam. Setelah terbangun sulit untuk tidur kembali, beberapa diantaranya memikirkan permasalahan hidup. Menurut Amir (2007), perubahan yang sangat menonjol pada tidur lansia yaitu terjadinya pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, dan juga gelombang

alfa yang menurun, sehingga meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari.

Menurut analisa peneliti, sebagian besar lansia mengalami kualitas tidur buruk (33.3%). Responden mengatakan tidur kurang dari 4 jam 30 menit. Sementara (80%) responden mengatakan bangun malam hari lebih dari 4 kali. Faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah sulit berkomunikasi, kurangnya keterbukaan lansia pada peneliti. Seperti yang diungkapkan oleh Anies (2005) bahwa gangguan pemenuhan tidur yang sering dijumpai pada lanjut usia adalah ketidakmampuan tidur pada saat seseorang seharusnya tidur. Berdasarkan hasil studi pendahuluan keluhan yang dirasakan lansia yang mengalami kualitas tidur yaitu perasaan sulit tidur, batuk atau mengorok, kedinginan pada malam hari, bangun yang tidak diinginkan, sering buang air kecil pada malam hari serta nyeri sendi pada malam hari.

b. Kelompok Intervensi yang dilakukan Relaksasi Benson

Berdasarkan tabel 4.4 dari 15 responden pada kelompok intervensi pada subjek penelitian yang merupakan lansia di Panti Sosial Tresna Sabai Nan Aluih Sicincin yang mengalami gangguan tidur. Hasil penelitian diperoleh sesudah dilakukan relaksasi benson terdapat kualitas tidur baik (66.7%) dan kualitas tidur buruk (33.3%).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2017), tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang. Hasil Penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia. Penelitian yang juga dilakukan oleh Rambod, dkk (2013) dengan judul *The effect of Benson Relaxation Technique on Quality of Sleep of Iranian Hemodialysis Patient* dengan hasil menunjukkan perbedaan yang

signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pasien hemodialysis yang mengalami gangguan tidur perubahan nilai rata-rata dari *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI) $p < 0,005$.

Hasil Penelitian adanya penurunan kualitas tidur karena efek dari Relaksasi Benson yang dapat menurunkan kecemasan, mengatasi nyeri, gangguan tidur serta relaksasi benson juga mendapatkan manfaat menambah keimanan. Dengan pernyataan responden menyebutkan bahwa relaksasi benson memberikan perbedaan pada kualitas tidur lansia.

Terapi dilakukan selama 1 minggu dengan 15 responden yang mengalami gangguan kualitas tidur dan dapat menurunkan gangguan tidur pada lansia. Hal ini karena terapi relaksasi benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medula adrenal sebagai neurotransmitter. Dengan meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin*, akan merasa lebih rileks dan nyaman (Taylor, 1997 dalam Risnasari, 2005).

Menurut analisa peneliti, setelah diberikan relaksasi benson didapatkannya adanya perubahan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Hal ini disebabkan karena relaksasi benson diberikan dengan *Standard Operating Procedure* (SOP). Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga membantu pasien mencapai kondisi

kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian, terlihat dari hasil kuesioner penelitian pada kelompok intervensi (66.7%) responden mengatakan bangun malam 1 sampai 2 kali. Sehingga adanya perubahan terhadap kualitas tidur yang dialami oleh lansia setelah dilakukan relaksasi benson yaitu (66.7%) lansia mengalami kualitas tidur baik, dan (13.5%) responden mengalami kualitas tidur buruk.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4.6 dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol 30 responden pada subjek penelitian yang merupakan yang merupakan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin yang mengalami kualitas tidur buruk. Hasil penelitian diperoleh nilai mean yaitu 533, nilai standar deviasi yaitu 0640, nilai t yaitu 3.22, nilai df yaitu 14 dan nilai p-value 0.006. Berarti terlihat adanya Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2020.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Rambod, dkk (2013) dengan judul *The effect of Benson Relaxation Technique on Quality of Sleep of Iranian Hemodialysis Patient* dengan hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pasien hemodialysis yang mengalami gangguan tidur perubahan nilai rata-rata dari *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI) $p < 0,005$.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Hidayat (2016), tentang Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Hasil penelitian didapatkan perbedaan yang bermakna peningkatan kualitas tidur sebelum intervensi dan setelah intervensi (p .value = 0,000).

Menurut analisa peneliti, dari 30 responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilakukan relaksasi

benson pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin. Nilai p-value 0.005 artinya terdapat perbedaan kualitas tidur lansia pada kelompok intervensi. Karena relaksi benson adalah terapi relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran mengganggu. Teknik relaksasi benson dapat menurunkan kecemasan, gangguan tidur, serta mengurangi stress. Pemberian relaksasi benson yang dilakukan sesuai SOP dapat menurunkan tingkat kualitas tidur. Data umum berupa usia, hampir 60-74 (usia lanjut) sebanyak 14 orang (47%). Umumnya waktu tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk tidur tidaklah sama, tidak saja akan menjadi semakin berkurang seiring dengan perjalanan atau pertumbuhan usianya, tetapi lama tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang sangat bervariasi (bisa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi atau tergantung keadaan yang sedang dihadapi atau dialami). Hal ini akan tergantung bagaimana keadaan perasaan atau kesehatan tubuh. Hal tersebut di dukung dengan pendapat Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa jumlah tidur total tidak berubah sesuai dengan perubahan usia akan tetapi kualitas tidur kelihatan mejadi berubah pada kebanyakan usia. Serta jenis kelamin juga salah satu faktor penyebab terjadi kualitas tidur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin dengan kelompok kontrol dan intervensi sebanyak 30 orang sampel, dapat ditarik kesimpulan :

1. Tingkat kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin pada kelompok kontrol yaitu di peroleh nilai rata-rata kualitas tidur lansia adalah 7.53, Skor terendah 5, tertinggi 12 dan nilai standar deviasi 1.88.

2. Tingkat kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih sicincin pada kelompok intervensi yaitu di peroleh nilai rata-rata insomnia adalah 5.5, skor terendah adalah 3, tertinggi 10 dan nilai standar deviasi 1.72.
3. Adanya pengaruh yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang dilakukan relaksasi benson pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin diperoleh nilai p value = 0.006. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Wherdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

A. Manfaat

1. Bagi Lansia
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lansia dengan terapi benson dalam menangani masalah gangguan tidur sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur lansia.
2. Bagi PSTW Sicincin
Bagi pihak PSTW Sicincin diharapkan untuk mnegurangi penggunaan obat tidur untuk mengatasi insomnia pada lansia. Banyak efek samping dalam penggunaan jangka panjang, salah satunya yaitu ketergantungan, serta bisa hilang ingatan. Dan dianjurkan menggunakan terapi non farmakologi yang tidak mempunyai efek samping.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Bagi instutusi pendidikan khususnya Program Studi S-1 Keperawatan dijadikan sebagai dasar di keperawatan dan menjadi informasi tambahan pada pembuatan intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada penetalaksanaan terapi relaksasi benson lansia yang mengalami gangguan tidur.
4. Bagi peneliti selanjutnya

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP
 KUALITAS TIDUR LANSIA DI POSYANDU PERMADI
 TLOGOMAS KOTA MALANG**

Indah Maulinda¹⁾, Erlisa Candrawati²⁾, Ragil Catur Adi W.³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
 E-mail : jumalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Proses penuaan yang dialami lansia menyebabkan perubahan tidur sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Mengatasi kualitas tidur lansia yang buruk bisa menerapkan salah satu cara yaitu Relaksasi benson yang merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di posyandu permadi Tlogomas kota Malang. Desain penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *case control*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dengan populasi sebanyak 23 responden, dan sampel sebanyak 20 responden, 10 responden kelompok kontrol dan 10 responden kelompok perlakuan, pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diperoleh dari 10 responden kelompok perlakuan diketahui sebagian besar dikategorikan baik. Data kualitas tidur lansia pada lansia di posyandu permadi Tlogomas Kota Malang pada kelompok perlakuan yang melakukan relaksasi benson yaitu sebanyak 7 responden (70%) dikategorikan baik, dan 3 responden (30%) dikategorikan cukup, sebanyak 10 responden kelompok kontrol dikategorikan baik, 3 responden (30%) dikategorikan cukup dan 7 responden (70%) dikategorikan buruk. Ada pengaruh penggunaan terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia hasil analisis data dengan menggunakan uji *Mann-whitney U Test* diketahui $\text{sig} = 0,000 \leq 0,05$ maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di posyandu permadi Tlogomas kota Malang. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya yang meneliti tentang variabel yang sama, dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat. Bagi kader posyandu diharapkan terapi relaksasi benson diterapkan dalam kegiatan rutin Posyandu.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Lansia, Relaksasi Benson.

**THE EFFECT OF BENSON RELAXATION THERAPY ON QUALITY OF SLEEP IN
 ELDERLY AT POSYANDU PERMADI TLOGOMAS MALANG**

ABSTRACT

The aging process experienced by an elderly causes sleep changes that affect the quality of sleep. To increase the poor quality of sleep in elderly can apply benson relaxation which is the development of relaxation method with involves patient's confidence factors. The purpose of this study is to determine the effect of benson relaxation therapy on quality of sleep in elderly at Posyandu Permadi Tlogomas Malang. This research design is Quasi Eksperiment with case control approach. Sampling using purposive sampling technique, with population of 23 respondents, 10 control group respondents and 10 respondents treatment group, data collection by questionnaire. The results obtained from 20 respondents, 10 respondents treatment group is known mostly categorized good. An elderly's quality of sleep at posyandu permadi Tlogomas Malang in treatment group that did benson relaxation is as much as 7 person (70%) categorized good, 3 person (30%) categorized enough and 0 people (0%) categorized bad. 10 respondents control group known 0 people (0%) categorized good, 3 (30%) categorized enough and 7 people (70%) categorized bad. The influence of did benson relaxation therapy and quality of sleep in elderly had result by data analyzed by Mann-whitney U Test is known $\text{sig} = 0.000 \leq 0.05$, then there is significant difference between two group between treatment group and control group. This means there is the influence of benson relaxation therapy on the quality of sleep in elderly at posyandu permadi Tlogomas Malang. The recommended suggestion is, it is expected to further researchers who examine about the same variables, can add to the sample research so that the results are more accurate. For posyandu cadres expect to apply benson relaxation therapy in routine activities of Posyandu.

Keywords: Elderly, Sleep Quality, Benson Relaxation

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Maryam dan Siti, 2010). Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan

mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Lanjut usia atau yang lazim disingkat dengan Lansia adalah warga Indonesia yang berusia ≥ 60 tahun (Badan Pusat Statistik, 2010). Menurut WHO dalam Effendi & Makhduli (2009)

lansia terbagi dalam beberapa batasan usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Proses penuaan yang dialami lansia menyebabkan perubahan tidur sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Mengatasi kualitas tidur lansia yang buruk bisa menerapkan salah satu cara yaitu relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2006).

Respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Soeharto (2009) menyatakan bahwa tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan serta menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic.

Cara kerja teknik relaksasi Benson ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai sikap pasrah pada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang dapat memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO_2) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (*hipoksia*). Saat tarik nafas panjang otot-otot dinding perut (*Rektus abdominalis, transverses abdominalis, internal dan eksternal oblique*) menekan iga bagian bawah ke arah belakang serta mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik *vena cava inferior* maupun *aorta abdominalis*, mengakibatkan aliran darah (*vaskularisasi*) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ - organ vital seperti otak, sehingga O_2 tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks (Benson & Proctor, 2000).

Beberapa penelitian yang dilakukan diantaranya dalam penelitian Fitriyia (2009) tentang relaksasi otot progresif dengan pemenuhan kebutuhan tidur lansia yaitu diperoleh hasil tidur baik dan tidur cukup sebanyak 8 responden (40%) setelah dilakukan tindakan dan sebelum dilakukan tindakan tidak ada

yang memiliki tidur baik dan tidur cukup (0%). Sedangkan yang tidur kurang, naik menjadi 12 responden (60%) dibandingkan sebelum diberikan tindakan berjumlah 20 responden (100%). Terdapat 30% kelompok usia tujuh puluh tahun yang banyak terbangun diwaktu malam hari (Bandiyah, 2009).

Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Provinsi Jawa Timur Kota Malang Data Badan Pusat Statistik (BPS) Pusat tahun 2007, dari jumlah penduduk Jatim 37.691.077 jiwa, jumlah lansia mencapai 4.373.552 jiwa atau 11,6%. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20 sampai 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Data Statistik Indonesia, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan 16 November 2016 di Posyandu Lansia Permadi Tlogomas Kota Malang dari hasil wawancara dengan keluarga dan lansia, lansia sering mengeluh gangguan tidur bahkan setiap hari sudah mulai melakukan aktivitas (mandi pukul 04.00 pagi), mengeluh

pusing, dan lemas. Hasil wawancara dari 10 orang lansia, 8 diantaranya mengeluh tidak bisa tidur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat *Quasi-eksperimen* dengan pendekatan *case kontrol*. Penelitian ini dilakukan dengan cara mencari Perbedaan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di wilayah Tlogomas Kota Malang. Waktu Penelitian Pada bulan Mei 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang sebanyak 23 orang.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: 1) responden yang mengalami gangguan tidur, responden tidak mengkonsumsi obat – obatan, 2) bersedia menjadi responden, dan 3) lansia yang mengalami kecemasan atau kekhawatiran yang tidak jelas, didapatkan sebanyak 10 responden sebagai kelompok perlakuan dan 10 responden sebagai kelompok kontrol. Variabel independen yaitu relaksasi benson dan variabel dependen kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner.

Metode analisa data yang digunakan yaitu *spearman rank* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berupa Umur Lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang Tahun 2017

Responden	Karakteristik	f	(%)
Umur	60- 64 tahun	4	20,0
	65 -69 tahun	9	45,0
	70-74 tahun	7	35,0
	Total	20	100
Pekerjaan	Guru	1	5,0
	IRT	19	95,0
	Total	20	100
Status Perkawinan	Kawin	13	65,0
	Janda	7	35,0
	Total	20	100

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik lansia berdasarkan umur di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang hampir setengahnya berusia antara 65-69 tahun, yaitu sebanyak 9 orang (45,0%). Pekerjaan lansia diketahui bahwa hampir seluruhnya bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 19 orang (95,0%). Dan status perkawinan diketahui bahwa sebagian besarnya berstatus kawin (berpasangan dengan suami), yaitu sebanyak 13 orang (65,0%).

Berdasarkan Tabel 2, Data kualitas tidur lansia pada lansia di posyandu permadi Tlogomas Kota Malang pada kelompok perlakuan yang melakukan relaksasi benson yaitu sebanyak 7

responden (70%) dikategorikan baik, 3 responden (30) dikategorikan cukup dan 0 responden (0%) dikategorikan buruk hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Usia, Pekerjaan, dan status pernikahan. sedangkan data pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi relaksasi benson menunjukkan 0 orang (0%) dikategorikan baik, 3 (30%) dikategorikan cukup dan 7 orang (70%) dikategorikan buruk karena dipengaruhi oleh responden yang tidak mampu tidur dalam waktu 8 jam, sering mengalami gangguan tidur, tidak dapat tidur diatas 30 menit, sering terbangun dimalam hari.

Tabel 2. Data Khusus Identifikasi Kualitas Tidur Lansia Pada Kelompok Perlakuan Yang Melakukan Terapi Relaksasi Benson Dan Pada Kelompok Kontrol Yang Tidak Melakukan Terapi Relaksasi Benson Di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang Tahun 2017

Kelompok	Baik	Cukup	Kurang
Perlakuan	7 (70%)	3 (30%)	0 (0%)
Kontrol	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan hasil analisis *Mann-whitney U Test* pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang didapatkan nilai Sig. = 0,000 ($p \leq 0,05$) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur

lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang.

Tabel 3. Analisis *Mann-whitney U Test* Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Posyandu Permadi Kota Malang

Variabel	N	Sig.
Kualitas tidur lansia pada kelompok perlakuan	10	0,000
Kualitas tidur lansia pada kelompok kontrol	10	

Kualitas Tidur pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa kualitas tidur pada lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang yang melakukan relaksasi benson sebagian dikategorikan baik, yaitu sebanyak 7 orang (70,0%). Kualitas tidur yang dikategorikan baik pada kelompok yang melakukan relaksasi benson karena terdapat peningkatan kualitas tidur pada lansia, dimana yang sebelumnya kurang menjadi baik dalam hal ini terpenuhi.

Berdasarkan data umum berupa umur, dimana sampel dalam penelitian ini adalah lansia, maka perubahan sistem tubuh pada lansia bisa mempengaruhi kebutuhan tidur dimana dalam penelitian saya faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah sulit berkomunikasi, kurangnya keterbukaan lansia kepada peneliti. Seperti yang diungkapkan oleh Anies (2005) bahwa gangguan pemenuhan kebutuhan tidur yang sering

dijumpai pada lanjut usia adalah ketidakmampuan tidur pada saat seseorang seharusnya tidur. Keluhan yang kerap kali disampaikan oleh mereka adalah kesukaran untuk memulai tidur, atau sering terbangun selama tidur atau tidur cepat, tapi terlalu cepat bangun pada dini hari untuk kemudian tidak dapat tidur kembali.

Upaya salah satu untuk mengatasi masalah diatas dengan menggunakan cara teknik relaksasi benson Keunggulan dari relaksasi benson ini sendiri ialah menghilangkan kelelahan, mengatasi kecemasan, meredakan stress, membantu tidur nyenyak, dapat digunakan segala tempat dan relaksasi benson ini tidak menimbulkan efek samping (Purwanto, 2006). Hal ini dikarenakan relaksasi menggunakan teknik latihan nafas. Chomaria (2009) berpendapat bahwa dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman

Kualitas Tidur pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa kualitas tidur pada lansia di Posyandu Permadi Tlogomas Kota Malang yang tidak melakukan relaksasi benson sebagian dikategorikan kurang, yaitu sebanyak 7 orang (70,0%). Kualitas tidur lansia pada kelompok kontrol (tidak diberikan relaksasi benson) yang dikategori kurang karena lansia tidak

dapat tidur lebih dari 30 menit setelah berada di tempat tidur, terbangun di malam hari, siklus tidur antara kurang dari 7 jam, masih tergantung pada obat tidur, terkadang mengalami sesak nafas. Jika dilihat dari sampel seluruhnya (100%) berjenis kelamin perempuan. Perbedaan gender juga merupakan faktor yang mempengaruhi usia lanjut. Dimana wanita (perempuan) lebih sering terjadi gangguan tidur dari pada laki - laki. Hal ini dikarenakan perempuan sering mengalami depresi dibanding laki – laki. Secara psikologi perempuan lebih banyak mengalami tekanan dari pada laki - laki (Potter&Perry, 2005).

Berdasarkan Tabel 1, Data umum berupa usia, hampir setengahnya berusia 65 – 69 tahun (*Elderly*) sebanyak 9 orang (45,0%). Umumnya waktu tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang untuk tidur tidaklah sama, tidak saja akan menjadi semakin berkurang seiring dengan perjalanan atau pertumbuhan usianya, tetapi karena lama tidur yang dibutuhkan oleh setiap orang sangat bervariasi (bisa dipengaruhi oleh situasi dan kondisi atau tergantung pada keadaan - keadaan yang sedang dialami atau dihadapi). Hal ini akan tergantung pula pada bagaimana keadaan perasaan atau kesehatan tubuhnya. Hal tersebut di atas didukung dengan pendapat Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa jumlah tidur total tidak berubah sesuai dengan perubahan usia akan tetapi kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia.

Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis *Mann-whitney U Test* pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang didapatkan nilai Sig = 0,000 ($p \leq 0,05$) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hazila (2014) yang dalam penelitiannya membuktikan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP Dr M. Djamil Padang.

KESIMPULAN

- 1) Kualitas tidur lansia pada kelompok perlakuan, sebagian dikategorikan baik.
- 2) Kualitas tidur lansia pada kelompok kontrol, sebagian dikategorikan kurang.
- 3) Ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Permadi Kota Malang.



Topics in Geriatric Rehabilitation • Volume 35, Number 1, 88-94 • Copyright © 2019 Wolters Kluwer Health, Inc. All rights reserved.
DOI: 10.1097/TGR.0000000000000204

The Impact of Benson's Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly

Mitra Habibollahpour, MSc; Fatemeh Ranjkesh, MSc; Seyedeh Ameneh Motalebi, PhD;
Fatemeh Mohammadi, PhD

Objective: This study examined the effect of Benson's relaxation technique in the quality of sleep of the elderly.
Method: The study employed a randomized clinical trial design. A total of 75 elderly suffering from sleep disorder were randomly assigned to either the intervention ($n = 38$) or control ($n = 37$) group. The intervention group received Benson's relaxation technique twice a day for 20 minutes through 4 weeks. Petersburg Sleep Quality Index was used to collect the data. Independent and paired t tests were employed to analyze the data.

Findings: The results of the paired t tests showed significant improvements in intervention group on quality of sleep and its 5 subscales including subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, and sleep efficiency, and the daytime dysfunction improved significantly ($P < .000$). In addition, independent t tests showed significant differences between the intervention and control groups in the quality of sleep and its 4 subscales including the subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, and habitual sleep efficiency after implementation of intervention ($P < .000$).

Conclusion: The results of the present study may support the efficacy of this simple, available, and cost-effective technique on the quality of sleep of elderly people.

Key words: Benson's relaxation technique, elderly, quality of sleep

Aging is a gradual and continuous process of natural change in all the beings, during which the capacity for cell division, growth, and performance decreases, and finally it leads to death.¹ One of the challenges for the elderly, in particular, is living with various health problems.² Of the common problems in aging is sleep disorder that affects the quality of life of the elderly.³ Sleep is considered as a basic human need and is included in the Maslow's needs gradation in physiological needs and

provides the human's body with an opportunity to reenergize and get rid of tension.⁴ Researches showed that aging is associated with a decrease in the quality and quantity of sleep^{5,6} because age-related changes lead to a lighter sleep and decrease in the sleep efficiency.⁷ According to Wu et al,⁸ 49% of the elderly residing in China had a weak quality of sleep.⁸ In Iran, 67% of the elderly have sleep disorders, and 61% of these people suffer from insomnia.⁹ The most common sleep complaints in the elderly include difficulty falling asleep, waking up during the night, waking too early, and daily drowsiness.¹⁰

The real amount of sleep decreases as the age goes up.¹¹ In the elderly persons, the delta phase (deep sleep stage) duration decreases, as they spend about 10% of their night sleep in this phase. So, in ageing, sleep is light, and the elderly wake up frequently during the night. Common physical conditions of the ageing also disturb the quality of sleep. For instance, many elderly people suffer from sleep disorders due to the night pain resulting from arthritis, or using diuretic drugs to control high blood pressure causes frequent night wakes to urinate.¹²

The desirable sleep increases the physical health, decreases the dullness and anxiety, and strengthens the ability to adapt and concentrate.¹³ On the contrary, lack of sleep brings a sense of tiredness, headache, concentration deficit disorder, day narcolepsy, weak perception, susceptibility to infection, and even cancer and cardiovascular diseases.^{13,14} Helbig et al¹⁵ showed a high relationship between low quality of sleep and the risk of falling among the elderly older than 75 years.¹⁵ Among the reasons of low sleep quality in the elderly are the external factors such as lighting, noise, environment temperature, and nursing care, and internal factors such as pain, illness, drugs, and anxiety and its related psychological changes.^{16,17}

Irrespective of suffering from different chronic conditions, the crisis of losing the spouse or friends, loneliness, retirement, a decrease in the functional abilities, appearance changes, fall income, decrease of social security, and negative social attitudes affect the elderly's quality of sleep.¹⁸

There are various methods to deal with sleep disorders.¹⁹ The elderly usually use soporific drugs in such a way that 39% of these drugs are used by the elderly older than 60 years.^{12,20} However, these drugs alleviate sleep disorders temporarily and most of them cause drug

Author Affiliation: Nursing and Midwifery Faculty, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

The authors thank all of the elderly people who participated in this study.

The authors have disclosed that they have no significant relationships with, or financial interest in, any commercial companies pertaining to this article.

Correspondence: Fatemeh Mohammadi, PhD, Nursing and Midwifery Faculty, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar Blvd, 59811-34197, Qazvin, Iran (fmohammad@qums.ac.ir).

interference and also lead to many side effects.²¹ Hence, using supplementary methods such as relaxation, considered nonpharmaceutical method, is essential.²² Among the relaxation methods are Benson's relaxation technique, progressive muscular relaxation, relaxation using mental imagery, and mediation.^{23,24} But Benson's relaxation technique, which was introduced by Dr Herbert Benson in 1970, is more popular than the other relaxation methods due to its easy way of learning.

Based on the high prevalence of sleep disorders and its physical and psychological consequences in the elderly, the need to apply easy, appropriate, and cost-effective approach to improve the quality of sleep among this vulnerable group is vital. So, this study examines the effect of Benson's relaxation technique on the elderly's quality of sleep in order to take some steps to reduce the elderly's sleep disorders and subsequently their quality of life.

INSTRUMENTS AND PROCEDURE

This randomized controlled trial study used a pretest-posttest control group design. It was registered in the Iranian Registry of Clinical Trials with the following identification: IRCT2016071228891N1. This study was in agreement with the principles of the Helsinki Declaration and it was approved by the Medical Research Ethics Committee of the Qazvin University Medical Sciences (IR.QUMS.REC.1395.114).

Our study population consists of all the elderly suffering from sleep disorder referring to the health centers of the city of Qazvin, Iran. During 6 months from the beginning of September 2016 to the end of March 2017, 80 qualified elderly were randomly selected from among the elderly referring to 10 health centers using random cluster sampling method. They were randomly assigned into the control and intervention groups. The inclusion criteria of this study consisted of age range of 60 years or older, suffering from sleep disorder based on Petersburg's Sleep Scale, able to comprehend the study procedures and instructions and to follow the relaxation program, and having necessary facilities to use the training file. Participants were excluded if they suffered from psychological disorders (schizophrenia, dementia, anxiety, and depression), had mental disabilities and chronic illnesses (cancer, musculoskeletal disorders), used sedative drugs aside from soporific drugs, did not complete the relaxation program, died, or were hospitalized for any reason during the study. All the elderly participating in this study signed the written consent form after they were informed about the purpose of the study. Then, the participants in the intervention group were trained on Benson's relaxation technique one by one. After that, the subjects in the intervention group participated in the group relaxation program (4 elderly in each group) twice a week for 20 minutes, and in other days of the week they performed the practices individually at homes using

the compact disk in the morning after sleep and in the evening before the bedtime. To perform the exercises correctly, Benson's relaxation in the visual form with the film was taught to the experimental group, and the elderly performed it practically. Finally, they were given a copy of this film along with a pictorial pamphlet to use it at home. This treatment lasted 4 weeks and the follow-up session was administered in person (face-to-face) and by phone. After 1 month of treatment (60 sessions), quality of sleep questionnaire was again administered by the researcher to the control and experimental groups. Filling out the questionnaire took 20 minutes for each participant.

In Benson's relaxation, the participants were asked to be in comfortable position with the eyes closed, relax their muscles of the body from the sole of their feet and progressing up to their face gradually, keep them relaxed, breathe through their nose, be aware of their breathing, exhale orally and gently, and when they breath out, they say number 1 and breathe naturally and easily. They continue these practices for 20 minutes and try to relax their muscles. After finishing the duration, they sit quietly for several minutes with eyes closed and later with eye opened.

A demographic questionnaire and the Petersburg's quality of sleep questionnaire were used for data collection. The data were evaluated twice (baseline, week 6) by face-to-face interview. Demographic questionnaire consisted of the subjects' personal information including age, gender, weight, body mass index, lifestyle, economical status, and medical history. Petersburg's quality of sleep questionnaire was used to assess the quality of sleep and the sleep disorders diagnosis of the participants. It included 18 items and 7 subscales including subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, habitual sleep efficiency, sleep disturbances, use of sleeping medications, and daytime dysfunction. Each item was scored on a 4-point Likert scale from 0 to 3. Sum of the 7 subscales scores is the total score that ranges from 0 to 21. The higher amount indicates a lower quality of sleep. In fact, achieving the total score of 5 or more indicates sleep disorder.²⁵ Buysse et al²⁵ reported the Cronbach α for the questionnaire equal to 0.83.²⁵ In the study by Spira et al,²⁶ the internal consistency of the questionnaire was 74.6 for elderly men. Furthermore, Hoseinabadi et al²⁷ in their study on Iranian elderly estimated the reliability of this questionnaire using κ 's coefficient equal to 0.87.

ANALYSIS

Descriptive statistics was used to calculate mean, standard deviation, frequency, and percentage. Normal distribution of the data was checked using Kolmogorov-Smirnov, skewness, and kurtosis. Dependent and independent-samples *t* tests were run for within and between groups comparison.

All statistical analyses were conducted by SPSS software, version 19 (SPSS IBM, New York) for Windows. The level of significance was set at $P < .05$.

RESULTS

Of the original participants, 80 elderly met the study inclusion criteria. They were allocated to either the intervention ($N = 40$) group or the control ($N = 40$) group randomly. At the end of the study, there were 2 dropouts in the intervention group and 3 dropouts in the control group (Figure).

The participants of the current study were 38 people in the intervention group with the mean age of 67.95 ± 5.24 years and 37 people in the control group with the mean age of 66.89 ± 4.10 years. More than half of the participants were female (54.7%) and married (68%). The majority of the elderly were under diploma, economically independent (82.7%), physically active (78.7%), and did not smoke (86.7%). At baseline, the intervention and control groups did not statistically differ with respect to demographic data, economic status, physical activity, and smoking behavior (Table 1).

Based on the elderly's medical history, more than half of them suffered from high blood pressure (54.7%) or joint pain (50.7%). Furthermore, number of them reported to have heart problems (34.8%), diabetes mellitus (28%), digestive disorders (22.7%), respiratory problems (16%), and kidney problems (10.7%). Eight percent of them also had other health conditions. The results of χ^2 showed that there were no significant

differences between the groups in terms of their medical history.

Based on the results of the statistical tests, both of the groups were homogenous in the 7 subscales of the quality of sleep before the treatment. The changes in the total score of the elderly's quality of sleep in the intervention and control groups indicated that the score of the quality of sleep in 5 subscales including subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, habitual sleep efficiency, and the daytime dysfunction improved significantly ($P < .000$). Moreover, the find of independent-samples t test showed significant differences between the intervention and the control group in the total score of the quality of sleep, subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, and sleep sufficiency ($P < .000$) (Table 2).

As depicted in Table 3, taken from item 9 of the questionnaire, about 96% of the elderly in the intervention and the control groups suffered from a very bad or fairly bad quality of sleep before the relaxation program. After the treatment, only 18% of the elderly in the intervention group versus 93% in control group complained about a very bad or fairly bad quality of sleep.

DISCUSSION

Sleep disorders cause many physical and mental consequences such as decreased concentration, memory disorder, and general weakness in the elderly.²⁸ Therefore,

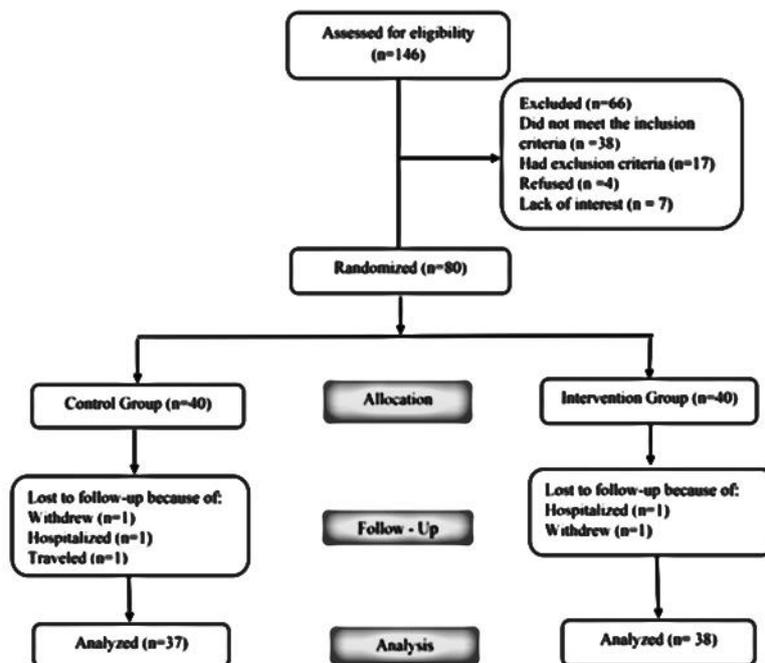


Figure. Consort flow chart for the recruitment process.

TABLE 1 Baseline Comparison of the Intervention (N = 38) and Control (N = 37) Groups on the Sociodemographic Characteristics

Demographic Characteristics	Relaxation Group, N (%)	Control Group, N (%)	Total, N (%)	P ^a
Gender				
Female	23 (60.5)	18 (48.6)	41 (54.7)	$\chi^2 = 0.21$, NS
Male	15 (39.5)	19 (51.4)	34 (45.3)	
Marital status				
Single	1 (2.6)	0 (0)	1 (1.3)	$\chi^2 = 0.28$, NS
Married	23 (60.5)	28 (57.7)	51 (68.0)	
Widowed	14 (36.8)	9 (74.3)	23 (30.7)	
Education Level				
Illiterate	14 (36.8)	7 (18.9)	21 (28.0)	$\chi^2 = 0.49$, NS
Lower than diploma	22 (57.9)	24 (64.9)	46 (61.0)	
Diploma and higher	2 (5.3)	6 (16.2)	8 (10.0)	
Economic status				
Independent	31 (81.6)	31 (83.8)	62 (82.7)	$\chi^2 = 0.52$, NS
Dependent	7 (18.4)	6 (16.2)	13 (17.3)	
Physical activity				
Active	31 (81.6)	28 (75.7)	59 (78.7)	$\chi^2 = 0.37$, NS
Inactive	7 (18.4)	9 (24.3)	16 (21.3)	
Smoking				
No/ex-smoker	4 (10.5)	6 (16.2)	10 (13.3)	$\chi^2 = 0.35$, NS
Current smoker	34 (89.5)	31 (83.8)	65 (86.7)	

Abbreviations: N, number of subjects; NS, nonsignificant.
^aP value represents a comparison between groups.

the current study was conducted to examine the efficacy of a cognitive-behavioral method called "Benson's relaxation technique" on the quality of sleep of the elderly. The findings from the present study indicated that Benson's relaxation technique can result in improvement of the quality of sleep in general and in some of its subscales (subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, habitual sleep efficiency, and the daytime dysfunction) among community-dwelling elderly adults.

In this study, the mean score of the subjective sleep quality in the intervention group improved significantly after the relaxation program. The results of the study were in line with the studies conducted by Rambod et al²⁹ and Akbarzadeh et al,³⁰ who showed the efficacy of Benson's relaxation technique on the subjective sleep quality in dialysis and chronic heart patients, respectively. A possible explanation for this result might be that the use of Benson's relaxation technique could reduce anxiety among the elderly as the elderly people have different levels of anxiety due to age-related conditions such as loss of the spouse or children, retirement, and facing with illnesses that can lead to poor quality of sleep.

In this study, Benson's relaxation technique could improve the elderly's sleep duration and sleep latency.

These findings are consistent with those of Halpern et al,²¹ who found the effectiveness of yoga as a kind of relaxation training in sleep duration and sleep latency.²¹ Furthermore, a great deal of the previous works in this field support the efficacy of the relaxation exercises on the sleep duration of the patients.^{30,29,31,32} These results may be explained by the fact that Benson's relaxation is the most common method that is effective in pain,³³ anxiety,³⁴ and depression³⁵ that are the important factors of poor quality of sleep among the elderly.

The findings of the study showed that relaxation was effective in the habitual sleep efficiency. Likewise, Orsal et al³⁶ and Rambod et al²⁹ showed the effect of relaxation exercises on improvement of the sleep efficiency.^{29,36} But Hariprasad et al³⁷ did not support the effect of yoga on the elderly's quality of sleep and quality of life.³⁷ This inconsistency may be due to the differences in the methods used. Benson's relaxation is effective on the reduction of the muscular tension, heartbeat, cortisol level, breath rate, and blood lactate that result in the sleep adequacy improvement.³⁸

Benson's relaxation exercises did not significantly reduce the use of sleeping medications in this study. The results of the study were in line with the findings of the study conducted by Hoseinabadi et al²⁷ and Saeedi et al.³⁸ However, Orsal et al³⁶ indicated

PSQI Subscales	Intervention Group		Control Group		Within-Group P		Between-Group P	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Intervention	Control	Pretest	Posttest
	M (SD)		M (SD)					
Subjective sleep quality	2.42 (0.55)	1.16 (0.44)	2.43 (0.55)	2.41 (0.60)	.00*	.74	.93	.00*
Sleep latency	2.68 (0.58)	1.53 (0.51)	2.49 (0.56)	2.49 (0.61)	.00*	1.00	.13	.00*
Sleep duration	2.63 (0.63)	1.61 (0.55)	2.62 (0.54)	2.49 (0.61)	.00*	.06	.94	.00*
Sleep sufficiency	1.21 (0.70)	0.53 (0.51)	1.30 (0.70)	1.27 (0.65)	.00*	.74	.59	.00*
Sleep disturbance	2.11 (0.39)	2.08 (0.49)	2.05 (0.40)	2.03 (0.29)	.71	.56	.58	.58
Sleep medication	1.05 (1.04)	1.08 (1.05)	1.11 (1.12)	1.22 (1.11)	.66	.10	.82	.58
Daytime dysfunction	1.26 (0.76)	1.00 (0.70)	1.22 (0.67)	1.22 (0.67)	.00*	1.00	.78	.18
Total	13.39 (2.52)	8.95 (2.19)	13.19 (2.21)	13.11 (2.18)	.00*	.71	.71	.00*

Abbreviations: Between Group, independent samples test; PSQI, Pittsburg Sleep Quality Index; Within Group, paired samples test.
*P < .05

the effect of relaxation technique on the reduction of sleeping medications use.³⁶ This difference is probably due to the fact that the participants of the current study did not receive any advice on the reduction or disuse of the sleeping medications in the case of the feeling of improvement in their quality of sleep, and the elderly used their medications as usual.

Relaxation program did not improve the sleep disturbances in this study. Sebnem and Ismet³⁹ also could not show the effect of massage as a kind of relaxation exercise on the sleep disorders.³⁹ However, Akbarzadeh et al³⁹ and Rambod et al³⁹ reported the effect of relaxation practice on the sleep disorders. It can be considered that the items in the Petersburg's questionnaire related to the sleep disorders such as shortness of breath, a feeling of heat and cold can be affected by the

elderly's medical history. The controversy may be the average age of the participants.

The other finding of this study was the effectiveness of relaxation technique on the elderly's daily function in the intervention group. These results are in agreement with those reported by Rambod et al³⁹ and Akbarzadeh.³⁹ It seems possible that these results are due to effect of the relaxation exercise on improvement of adequacy and duration of sleep by reducing the level of stressors of the elderly as more adequate night sleep and less stress and anxiety in the elderly would result in better ability for daily activities performance.

The main limitation of the study was the relatively small and the individual differences. The participants of this study were community-dwelling elderly adults, which could limit the generalization of the results to the institutionalized elderly adults.

Subjective Sleep Quality	Intervention		Control	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
	N (%)		N (%)	
Very good	0 (0)	1 (2)	0 (0)	0 (0)
Fairly good	1 (2)	30 (78)	1 (2)	2 (5)
Fairly bad	20 (52)	7 (18)	19 (51)	18 (48)
Very bad	17 (44)	0 (0)	17 (45)	17 (45)

Abbreviation: N, number of subjects.

Benson's Relaxation Therapy and Sleep Quality among Elderly at a Social Institution in Inakaka, Indonesia

Nur Baharia Marasabessy¹, Lucky Herawati^{2*}, Irhamdi Achmad¹

¹Maluku Health Polytechnic of Ministry of Health, Ambon, Indonesia

²Yogyakarta Health Polytechnic of Ministry of Health, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

Abstract

Serious sleep disturbances among elderly include attention or memory disorders, depression and often fall. A quasi experimental study design with pre-post test with control group was performed to determine effect of Benson's relaxation therapy on sleep quality among the elderly, and influences of sex, age and disease suffered differences. Of a total of 46 elderly from a Social Institute in Ambon, 29 were taken for the treatment group and 19 for the control group. The treatment group was interfered with Benson's breathing relaxation for 14 days. Sleep quality was measured using Pittsburg sleep quality index form. Data were analyzed using independent t-test and multivariate of variance with significant level 0.05. This study found that Benson's relaxation therapy was able to improve significantly the elderly sleep quality (p-value = 0.046), and no significant difference between sex, age and disease suffered in elderly sleep quality (p-value > 0.05). The Benson's relaxation therapy was able to improve the elderly sleep quality especially in Inakaka Social Institution.

Keywords: Benson's relaxation therapy, elderly, sleep quality

Introduction

Elderly is a natural process determined by God, a person will experience the process of growing old in which he or she gets a physical, mental and social slow-down gradually. The World Health Organization (WHO) estimates that by 2025 the number of elderly people worldwide will reach 1.2 billion people which will continue to grow to 2 billion by 2050. WHO also estimates that 75% of the world's elderly population by 2025 is in some developing countries. In Indonesia, the results of the 2010 population census show that Indonesia is among the top five countries with the largest population of elderly in the world. In 2010, the number of elderly in Indonesia reached 18.1 million people. While, National Census data from the Statistics Indonesia shows the elderly in Indonesia at 7.56% of the total population of Indonesia. Most of the elderly in Indonesia are female.¹ The large number of elderly people in Indonesia can be interpreted as the success of human development in relation to the indicators of increasing life expectancy. On the other hand, that number presents a challenge on the number of dependencies, which in turn correlates with the economic burden borne by the productive age population. Elderly prob-

lems are not only limited to productivity but also related to other things such as education and health. One of the health problems most often complained of by the elderly is sleep disorder.

Sleep is a basic need for every human being. Sleep is a change in the state of consciousness that occurs during a certain period marked by the provision of time for improvement and healing of the body system by obtaining adequate sleep. With adequate rest and sleep, the body can function optimally. This is based on the belief that sleep can restore or rest physical after a day of activity, reduce stress and anxiety, and can improve the ability and concentration when about to perform daily activities. Inadequate sleep requirement will cause sleep disturbance. Sleep is stated as vital role in central nervous system restoration, memory consolidation and affect regulation.²

Insomnia is the most common sleep disorder.³ Every year, it is estimated that about 20% - 50% of adults report a sleep disorder and about 17% have serious sleep disorder. The prevalence of sleep disorder in elderly is quite high at around 67%. More than half elderly patients in primary care physician and psychiatric complaint about their poor sleep quality. It is a common

Correspondence*: Lucky Herawati, Health Polytechnic Ministry of Health Yogyakarta, Tatabumi Street number 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman, 55203, E-mail: lucky08081953@gmail.com, Phone: +6281392414153

Received : August 22, 2018
Accepted : August 2, 2019
Published : May 25, 2020

health problem in elderly people.⁴ However, only one in eight cases stated that the sleep disorder had been diagnosed by a doctor. Impacts that occur when a person is unable to meet his or her sleeping needs are personality and behaviour changes, such as aggressive, withdrawal or depression, increased sense of distraction, perceptual disorder, auditory hallucinations or vision, confusion and disorientation of place and time, decreased coordination and speech unclear, irritable and not relaxed. Poor sleep in older adult may result in increasing risk of falls, lower quality of life, risk of nursing home placement and mortality.⁵ Insomnia is the most common sleep difficulty reported in elderly adults especially elderly woman.^{2,6}

Many factors affect the quality and quantity of sleep, including diseases, environment, fatigue, lifestyle, emotional stress, stimulant and alcohol, diet, smoking, medication and motivation. First line treatment of elderly sleep disturbance is non-pharmacological.⁸ One of the pharmacological intervention is relaxation method. It can happen because the relaxation contained elements of self-calm. One of the relaxation techniques that can be used is Benson's relaxation. Benson's relaxation is a procedure to help individuals deal with stressful situations and effort to relieve stress. There are four kinds of relaxation according to Benson that is muscle relaxation (progressive muscle relaxation), diaphragmatic breathing, attention focus on exercises, and behaviour relaxation training. Benson's relaxation is the development of a respiratory relaxation response method involving patient confidence factors, which can create an internal environment; for further relaxation Benson can help patients achieve health and welfare conditions higher.⁹ Excess relaxation technique training compared to other exercises is relaxation exercises easier to do even under any circumstances and have no side effects. More than 3,000 studies show the beneficial effects of relaxation on health and wellbeing.¹⁰ In addition, relaxation techniques more easily implemented by patients, can reduce medical costs, and can be used to prevent the occurrence of stress. Another thing to consider is the long-term administration of chemical medicines can cause side effects that can endanger the wearer as a kidney disorder, while relaxation is not a harmful side effect.

In Ambon, Maluku, there are elderly inhabitants in social institution, one of them is Tresna Werdha Inakaka Social Institution inhabited by 46 elderly people. Based on the information from the social institution management, the elderly in the social home were experiencing sleep disorder. Sleep disorder is known as a significant cause of morbidity. There are some serious effects of sleep disorders in the elderly, such as excessive daytime drowsiness, attention or memory disorders, depressed

mood, frequent falls, improper use of hypnotics and decreased quality of life. This study aimed to know whether there was influence of Benson's relaxation therapy on sleep quality elderly in the social home, also to know whether there were any difference in sex, age, and types of disease suffered by elderly in quality of sleep.

Method

This study was a quasi-experimental study with non-equivalent pretest and posttest with control group design conducted on the study subjects of all residents of the Tresna Werdha Inakaka Social Institution Ambon City, Maluku Province, consisting of 46 people. The subjects of the study were divided into 2 groups based on their occupancy group (non-randomized), e.g., 29 elderly residents of building "A" as an experimental group and 19 elderly residents of building "B" as a control group. The study was conducted in July - August 2016. The subjects were trained first by researchers assisted by four students of Diploma III in Nursing for two days.

Intervention in the form of Benson's relaxation therapy performed 10 - 20 minutes every night (before bed) for 14 days by subjects and supervised by researchers. The steps taken were (a) choosing the spiritual phrase to be used, ask the respondent to close his/her eyes, ask the respondent to relax his muscles by using progressive relaxation e.g., ask the patient to hold the second (repeated 2x); (b) bending both wrists toward the arm, so that the back and lower arm muscles tighten, release slowly (done as much as 2x); (c) clenching both hands, bring both fists to the shoulder so that the biceps muscles become tense, lower the hands slowly (done as much as 2x); (d) lifting both shoulders as high as touching both ears; (e) wrinkling forehead and eyebrows until the skin feels wrinkled while closing the eyes so hard that it can feel the tension around the eyes and muscles that control eye movement, release slowly (repeated 2x); (f) clenching the jaw followed by teeth biting so that there is tension around the jaw muscles; pouting the lips as hard as it will feel the tension around the mouth; pressing the head into the cushion so that it can feel the tension in the front of the neck and upper back, relax (done as much as 2x); (g) advancing the head forward, sink the chin to the chest, so it can feel the tension in the back of the neck area, relax, repeat twice; puffing out the chest, holding the tense condition on the back muscles for 10 seconds, relax, and repeat twice; straightening both the legs, so that the thigh muscles become tense, hold 10 seconds, release, repeat twice; followed by locking the knee in such a way that the tension moves on the calf muscle, hold position for 10 seconds, release (done as much as 2x); (h) breathing naturally begins by reciting a spiritual phrase that is read repeatedly and solemnly, if there is a disturbing thought, go back to focus the mind. The activity was done for 10

to 20 minutes. Participants were requested not to stand up at once, but were required to sit down and rest, open their minds, and then re-engage.

The result of measured intervention was the sleep quality expressed by the value of the global Pittsburg Sleep Quality Index (global PSQI). Sleep quality is one's satisfaction with sleep over the duration of sleep, the time it takes to fall asleep, the frequency of awakening and subjective aspects such as depth and sleep deprivation. It was measured by interview using the "Pittsburg" sleep quality index (PSQI) form,⁸ which includes seven components of sleep quality values, such as sleep onset latent, sleep duration, sleep sufficient, sleep disorder, sleep medication, daytime disfunction, subjective sleep quality. Each component is rated between 1 - 3, so the value of sleep quality was 21 of a maximum. If the global PSQI value < 5, including sleep quality "good" and if the global value of PSQI \geq 5, including sleep quality "bad".^{12,13} Measurements of sleep quality values (preliminary global value of PSQI) were performed the day before the intervention and final measurement (posttest) was performed after 14 days of treatment. It was collected with the assistance of four students of Diploma III in Nursing in the morning. The data obtained were tested with independent t-test and multivariate analysis of variance test with level of significant 0.05, which was first tested of data normality (Shapiro-Wilk analyses) because the number of sample was less than 50 subjects.¹⁴⁻¹⁶ This study received Ethical approval from Health Research Ethics Commission of Surabaya Health Polytechnic of Ministry of Health, Number: 050/S/Kep/VI/2017, dated on June 13, 2017.

Results

Most respondents were females (65.21%), aged 60 - 74 years old (54.34%) and had hypertension (30.43%) and uric acid (26.08%). After conducting independent t-test and multivariate test to the respondent's characteris-

tic data, it was known that "there is no significant difference" in characteristics of respondents in two experimental groups and control group (p-value > 0.05). More can be seen in Table 1.

The sleep quality of respondents is expressed in the global value PSQI. The decrease of global PSQI score (pre and post- test) was declared to be normal distribution due to p-value = 0.664 (p-value > 0.05). The average value of sleep quality in male respondents was 6.44 and the value of female respondents is 7.63. Although both values were different, they both included "poor" sleep quality because of the global PSQI value > 5. In addition, after the independent statistical t-test showed "no significant difference" between the two values (p-value = 0.282 or > 0.05). Thus, sleep quality in male and female respondents at the beginning of treatment was the same.

Similarly, the age characteristics of the 56-74-years age group and the age group of \geq 75 years, both had poor sleep quality, because the global PSQI score on the respondents of the age group 56 - 74 years was 6.88 and the age group \geq 75 years was 7.62. Although the old age group seemed bigger than the previous age group, but both values still showed the quality of sleep "bad". In addition, after the independent t-test of both values, the results showed no significant difference between the two age groups in terms of sleep quality (p-value = 0.488 or p-value > 0.05). In other words, the prior treatment of sleep quality in different respondents the age group was the same.

The respondents who had the disease and did not have the disease disorder, both had poor sleep quality because all of them had global value of PSQI \geq 5. Respondents who got acute respiratory infections (ARI) disease had the highest global PSQI score, at 8.00. Respondents with hypertensive disorders and uric acid also had relatively high global PSQI values as well, e.g., 7.86 and 7.83. This means that respondents with ARI, hypertension and uric acid have the worst quality of sleep

Table 1. Characteristics of the Study Subjects at Tresna Werdha Inakaka Social Institution in Ambon, 2016

Variable	Category	Experimental Group (n=27)		Control Group (n=19)		Total (n=46)		p-value
		F	%	F	%	F	%	
Sex	Male	7	25.9	9	47.4	16	34.78	0.139*) ^a
	Female	20	74.1	10	52.6	30	65.21	
Age	56-74 years	12	44.4	13	68.4	25	54.34	0.113*) ^a
	\geq 75 years	15	55.6	6	31.6	21	45.65	
Illness	Hypertension	8	29.6	6	31.6	14	30.43	0.855*) ^b
	Diabetes mellitus	1	3.7	2	10.5	3	6.52	
	Uric acid	8	29.6	4	21.1	12	26.08	
	Ear disorder	4	14.8	2	10.5	6	13.04	
	Cataract	3	11.1	2	10.5	5	10.86	
	Acute respiratory infections	0	0	1	5.3	1	2.17	
	Hypertension and post-stroke	1	3.7	1	5.3	2	4.34	
	Hernia	0	0	1	5.3	1	2.17	
	No disorder	2	7.4	0	0	2	4.34	

Notes: a = Independent t-test, b = Multivariate test, *) level of significant 0.05

compared to respondents with other diseases. However, having tested with multivariate test showed that there was no significant difference in the value of global PSQI on different respondent types of illness (p-value = 0.898 or p-value > 0.05). More can be seen in Table 2.

At the time of initial measurement, it was found that there were 10 people or 37% of respondents in the experimental group whose sleep quality was "good" (total PSQI score < 5) and after Benson's relaxation interventions for 14 days increased to 18 persons or 66.7%. The same thing happened in the control group. However the increase in the number of elderly in the group of "good" sleep quality is very little e.g., only one person. More can be seen in Table 3.

To determine whether there was a significant decrease in global PSQI values before and after treatment in the experimental and control group, testing was done on the global value of PSQI and its components with multivariate of variance test. Overall, multivariate of variance test results showed there was a significant difference in the value of global PSQI between the experimental and control groups with p-value = 0.005 or p-value < 0.05. In other words, there was a significant difference in the quality of elderly sleep between the experimental group and the control group. The test results on each subject

(global PSQI value and its components) can be seen in Table 4.

Table 4 shows that the different meanings of the global value of PSQI between the experimental and control groups were supported by 2 (two) components, namely sleep latency and sleep duration with p-values = 0.023 and 0.010.

Discussion

At the beginning of the measurement, there were 17 people with poor sleep quality (63%). This condition is in line to study by Mohsen Adib,⁴ showing that, at the baseline, sleep quality in both group (intervention and control groups) was low. The percentage of respondents with poor sleep quality is still lower than the percentage of elderly people with insomnia at Tresna Werdha Ganti Mabaji Social Institution in Gowa District, which amounted to 82.29%. Study at King Abdulaziz University Hospital Intensive Care Unit (ICU) demonstrated that there were 26 ICU patients. All the participants (100%) in that place had poor quality sleep and the factors affecting sleep were varied.¹⁷ After treatment, Benson's relaxation therapy for 14 days, there was a decrease in the number of elderly people with poor sleep quality, from 17 people (63%) to 9 people (33.33%).

Table 2. Sleep Quality Based on Respondent's Characteristics

Variable	Category	Sleep Quality Value (Global PSQI)			
		Total	Mean ± SD	p-value ^a	p-value ^b
Sex	Male	16	6.44 ± 3.22	0.282 [*]	0.898 [*]
	Female	30	7.63 ± 3.70		
Age	56-74 years	25	6.88 ± 3.60	0.488 [*]	
	≥ 75 years	21	7.62 ± 3.52		
Illness	Hypertension	14	7.86 ± 4.18		
	Diabetes mellitus	3	7.00 ± 2.64		
	Uric acid	12	7.83 ± 3.53		
	Ear disorder	6	5.17 ± 2.56		
	Cataract	5	6.80 ± 3.42		
	Acute respiratory infections	1	8.00 ± 0.00		
	Hypertension and post-stroke	2	5.50 ± 0.70		
	Hernia	1	6.00 ± 0.00		
	No disorder	2	8.50 ± 7.77		

Notes: PSQI: Pittsburg Sleep Quality Index, a = Independent t-test, b = Manova, ^{*} level of significant 0.05

Table 3. Quality of Elderly Sleep in Experimental Group and Control Group

Group	Pretest				Posttest			
	Good		Poor		Good		Poor	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Experimental (n = 27)	10	37	17	63	18	66.7	9	33.3
Control (n = 19)	7	35.8	12	63.2	8	42.1	11	57.9

Notes:

Global PSQI score 5 = sleep quality is poor

Global PSQI score < 5 = sleep quality is good

Table 4. Pittsburg Sleep Quality Index Global Value and its Components (the Result of the Multivariate of Variance Test)

Variable	Group	Pretest	Posttest	Difference
		Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)
Total PSQI	Experimental	7.56 (3.68)	4.85 (2.42)	2.70 (3.86)
	Control	6.74 (3.39)	6.68 (3.90)	0.05 (4.88)
	p-value ^a	0.448	0.056	0.046*
Sleep latency	Experimental	1.33 (0.73)	0.78 (0.50)	0.56 (0.97)
	Control	0.89 (0.93)	1.21 (1.10)	0.32 (1.52)
	p-value ^a	0.082	0.066	0.023*
Sleep duration	Experimental	1.93 (0.95)	1.11 (0.69)	0.81 (0.78)
	Control	1.58 (0.83)	1.47 (1.07)	0.11 (0.99)
	p-value ^a	0.210	0.172	0.010*
Sleep sufficient	Experimental	1.26 (1.13)	0.81 (0.83)	0.44 (1.34)
	Control	1.26 (0.99)	0.95 (0.84)	0.32 (1.06)
	p-value ^a	0.990	0.601	0.729
Sleep disorder	Experimental	1.15 (1.23)	0.44 (0.75)	0.70 (1.43)
	Control	0.89 (1.15)	0.63 (0.68)	0.26 (1.32)
	p-value ^a	0.484	0.393	0.296
Sleep medication	Experimental	1.44 (0.64)	1.26 (0.52)	0.19 (0.83)
	Control	1.42 (0.50)	1.26 (0.45)	0.16 (0.60)
	p-value ^a	0.895	0.979	0.904
Daytime disfunction	Experimental	0.19 (0.48)	0.11 (0.42)	0.07 (0.67)
	Control	0.21 (0.71)	0.21 (0.71)	0.00 (1.05)
	p-value ^a	0.886	0.557	0.773
Subjective sleep quality	Experimental	0.26 (0.52)	0.33 (0.55)	-0.07 (0.73)
	Control	0.47 (0.51)	0.95 (0.62)	-0.47 (0.90)
	p-value ^a	0.176	0.001	0.105

Notes: Pittsburg Sleep Quality Index, p-value^a = Manova test; *) level of significance 0.05

When compared with the results of epidemiologic surveys on elderly living at home or in nursing homes, which was quoted by Prayitno,¹⁹ that the percentage of elderly people with poor sleep quality in Ambon is still in the range of the results of epidemiologic surveys at 15 - 75%. So, the number of people with poor sleep in this research before or after treatment was still higher than result of previous survey.

The decreasing value of sleep quality was significant both the experimental group and the control group, supported by significant differences in the component values of sleep latency and sleep duration. This result is in line with the report of the journalists. They reported that there were 75 elderly suffering from sleep disorder in Iran. There were randomly assigned to either intervention (n = 38) or control (n = 38). The intervention group received Benson's relaxation technique twice a day for 20 minutes through 4 weeks. The t-test analysed showed that there was a significant improvement in intervention group in quality of sleep.¹⁸ The other side, the Ambon's result contrast to the results of Rambod's study,¹² on haemodialysis patients in Iran in 2013. The study did not show significant differences between the experimental group and the control group including its components. The difference in the results of the study lies in the form of the intervention and the characteristics of the subject. Rambod's study,¹² used audiotape of Benson's relaxation

technique, while the present study provides guided intervention for patients to have Benson's relaxation. In addition, Rambod's study used patient subjects in two haemodialysis units, while the present study used the elderly at two social homes.

The present study in Ambon, can improve the sleep quality of the elderly (decreased global value of PSQI) after Benson's relaxation therapy. This is because this technique stimulates the activity of the parasympathetic nervous system consciously, and strains a group of muscles and releases tension in the muscle group. This relaxation technique exercise will cause the release of chemical bonds, especially actin and myosin from the cross bridge in the muscle, so that the muscles relax.²⁰ After the muscles relax, other components of the natural relaxation response will follow. Relaxing muscles require less oxygen, so that the breathing pattern slows down and deep, the heart does not need to pump too fast to carry oxygen to the tight muscles. Heart rate and blood pressure decrease. Blood flow to the stomach and digestive system becomes normal. The stomach becomes calm, the hands and feet are warm, so that the series of body adaptations occur naturally and then the body becomes relaxed calmer and fresh. Gardiner P, *et al.*,¹⁰ said how relaxation technique works. It refers to changes that occur in the body when it is in a deep state of relaxation. These changes include decreasing blood pressure, heart rate,

muscle tension, and rate of breathing as well as feeling of being calm and in control.

Benson's relaxation is a very simple relaxation technique which is a combination of relaxation with the patient's religious beliefs. When a person has reached the right stage of relaxation, the body can experience several changes including increased peripheral blood flow, increased immune cell activity, reduced body oxygen consumption, elimination of carbon dioxide, decreased blood lactate level, decreased heart rate, reduced tension skeletal muscle, decreases the level of epinephrine, and stimulates the production of slow alpha waves in the brain, as well as the release of neurotransmitters which act as sedatives. In addition, relaxation exercises can provide a gentle massage to various glands in the body, reduce the production of cortisol in the blood, restore sufficient expenditure of hormones to provide emotional balance and peace of mind.²¹ These conditions can cause a relaxed state, so that it can improve sleep quality. Benson's relaxation is an alternative effort in addition to the use of sleep-inducing medicines, stated that relaxation therapy clinically has the same effect as the use of sleep-inducing medicines to treat insomnia. Although both way, namely the use of sleep-triggering medicines and Benson's relaxation therapy have the same effect on sleep quality, however, in the elderly, it is recommended to minimize the pharmacological method due to side effects that will ultimately endanger the elderly, so that nonpharmacological methods are more recommended. One of the non-pharmacological ways that can be given to the elderly is relaxation.

The results of this study are supported by previous study. Study conducted by Mau, *et al.*,²² which revealed that there was a significant effect between the administration of Benson's relaxation therapy and insomnia in the elderly at the Operational Services Unit (*Unit Pelayanan Teknis / UPT*) of Budi Agung Kupang Social Home for Elderly. In addition, study by Safitri, *et al.*,²³ also showed that there was a relationship between relaxation and improvement in sleep quality of elderly in Cakranegara Primary Health Care, West Nusa Tenggara Province.

The link between sex differences and sleep quality of the elderly is that there were 16 male elderly (34.78%) and 30 female elderly (65.21%) who had difficulty sleeping. The results of this study showed a higher percentage than the results of Webb's study,²¹ that one in five male elderly (20%) and one in three female elderly (30%) had difficulty sleeping. The value of sleep quality among female elderly was slightly higher than that of male seniors, namely 7.63 and 6.44, although the differences were not statistically significant and both were included in the "poor" sleep quality group. This finding is in line with study by Fatma on elderly people in Turkey.¹³ The value

of sleep quality for female elderly in Turkey is 7.3 and the value for male elderly is 6.2. Both values also belong to the quality of "poor" sleep. Another study showed a different result with the present study in Ambon, especially relationship between sex and sleep quality. Alsulami,¹⁷ stated that there was a significant different between male and female in sleep quality (p -value = 0.032). It was caused by the difference of respondent. Alsulami's study,¹⁷ used the intensive care unit patients, while the present study in Ambon used female elderly in social institution.

The link between age and sleep quality of the elderly, is that older people (≥ 75 years) had a higher quality of sleep than those in relatively younger age (60 -74 years), although the difference in values did not indicate statistical significance. This description is different from the results of the study on the elderly in Turkey.¹³ Fatma's study showed that the value of sleep quality for older people (≥ 75 years) was actually lower than for younger people (60 - 74 years).¹³ This difference is likely due to differences in the characteristics of research subjects. The research subjects in Ambon were elderly living in the social institution, while the study subjects in Turkey were elderly living at home.

In relation to the disease suffered by the elderly, it is known that most of the elderly at the Tresna Werdha Inakaka Social Institution in Ambon, Maluku suffered from illness and only two elderly people (4.34%) had no disease (see Table 1). The score of sleep quality of elderly with disease and disorder was in the range of 5.17 - 8.00 scores or included in the group of "poor" sleep quality. Elderly people with ARI, hypertension and ear disorder had relatively high sleep quality values, which are respectively 8.00; 7.86 and 7.85 compared to elderly with other diseases. The difference in the value of sleep quality was not statistically significant and the values were classified as "bad" sleep quality. The description of the quality of sleep for elderly people with the disorder is in accordance with Amir,²⁴ that elderly people with depression, stroke, heart disease, lung disease, diabetes, arthritis, or hypertension often report that quality sleep is poor and sleep duration is less if compared to healthy elderly. On the other side, the study by Gardiner P, *et al.*,¹⁰ stated that relaxation techniques can potentially reduce symptoms or outcomes in some following conditions, including high blood pressure and diabetes. This was caused by the difference of respondents. Gardiner P, *et al.*,¹⁰ used medical office visitors while the present study used elderly social institution. Mitra H, *et al.*,¹⁸ also stated that regular practice of the relaxation response not only alleviates stress and anxiety, but also directly affects physiologic factors, such as blood pressure, heart rate and oxygen consumption.

The limitation of this study is that the subject came

Lampiran 6 Lembar Konsultasi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536.
E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia - Literature Review
Pembimbing I : Ariat Jodi Susilo, S.Kep., M.Kep.
Pembimbing II : Ns. Anita Fajarona, S.Kep., M.Kep.

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	05/10/2020	Konsultasi Judul "Pengaruh mirror therapy terhadap kepatuhan obat pasien stroke: literature review"	[Signature]	1.	12/10/2020	Pengajuan Judul "Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia: literature review"	[Signature]
2.	06/10/2020	Pengajuan Judul Acc "Pengaruh mirror therapy terhadap kepatuhan obat pasien stroke: literature review"	[Signature]	2.	14/10/2020	Konsul bab I	[Signature]
3.	10/10/2020	Pengajuan Judul Kembali Acc "Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia"	[Signature]	3.	19/10/2020	Konsul revisi bab I	[Signature]



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536.
E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4.	12/10/2020	Konsul bab I R. L.	[Signature]	4.	19/10/2020	Konsul bab II	[Signature]
5.	15/10/2020	Konsul bab 1 acc. Lijet G. 2	[Signature]	5.	01/11/2020	Konsul bab III, tambah database	[Signature]
6.	02/11/2020	Konsul bab 2. R. L.	[Signature]	6.	15/11/2020	Konsul revisi bab III, tambah database	[Signature]
7.	11/11/2020	Konsul bab 2 Lijet G. 3	[Signature]	7.	21/11/2020	Konsul revisi bab III	[Signature]
8.	03/12/2020	Konsul bab 3 R. L.	[Signature]	8.	11/03/2021	Konsul bab IV	[Signature]



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

9.	14/12/2020	Lap Jember Report	9	15/09/2021	Konsul revisi bab IV - bab V	Shuf
10	01/10/2021	Konsul bab IV Lajit BG. 5	10	16/10/2021	Konsul revisi bab IV, V - bab IV	Shuf
11	02/10/2021	Konsul bab V R.R.L. BG. 5	11	11.	Konsul revisi bab V	Shuf
12	05/10/2021	Konsul revisi Bab V Lajit BG. 5 & 6	12	12.	Konsul bab 1-6 Ace sedang Skripsi	Shuf



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

15	08/09/2021	R.R.L. R.R.L. a BG 6	15			
14.	15/09/2021	Majin Lajit Skripsi	14			

Lampiran 7

CURRICULUM VITAE**A. Biodata Peneliti**

Nama : Eva Ayu Permatasari
NIM : 17010008
Tempat,Tanggal Lahir : Banyuwangi, 16 Oktober 1998
Alamat : Dusun Sumberjati, Rt 05 Rw 02 Desa Grajagan
Kecamatan Purwoharjo, Kabupaten Banyuwangi
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No Telepon : 081337990104
Email : evapermatasari12@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. MI NU 1 Grajagan
2. SMP Negeri 1 Purwoharjo
3. SMA Negeri 1 Tegaldlimo
4. S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember