

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

1. Pengertian lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 55 tahun dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan suatu proses yang dinamis mengakibatkan perubahan yang bertambah, dan merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan baik dari luar maupun dari dalam dengan berakhirnya dalam kematian (Padila, 2013). Lansia merupakan individu yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Sehingga dikatakan lansia adalah individu pada kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupannya (Irma, 2019)

2. Klasifikasi lansia

a. Lanjut usia menurut Aspiani (2014) dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu :

- 1) Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun), keadaan ini dikatakan sebagai masa *virilitas*.
- 2) Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa *presenium*.
- 3) Kelompok usia lanjut (>65 tahun) yang dikatakan sebagai masa *senium*.

b. Menurut Sunaryo dkk (2016) ada beberapa batasan-batasan umur pada lansia diantaranya :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) yakni usia 45-59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) yakni usia 60-74 tahun.
- 3) Lanjut usia tua (*old*) yakni usia 75-90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun.

c. Pembagian kelompok umur atau kategori umur pada lansia menurut Al amin (2017) meliputi:

- 1) Masa lansia awal = 46-55 tahun
- 2) Masa lansia akhir = 56-65 tahun
- 3) Masa manula = 65-atas

3. Karakteristik lansia

Dewi (2014) menyatakan lansia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Berusia lebih dari 60 tahun.
- b. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- c. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

4. Tipe Lansia

Menurut Ratnawati (2017) tipe lansia dikelompokkan dalam beberapa point, antara lain

a. Tipe arif bijaksana

Tipe ini didasarkan pada orang lanjut usia yang memiliki banyak pengalaman, kaya dengan hikmah, dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, ramah, memiliki kerendahan hati, sederhana, dermawan, dan dapat menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Tipe lansia mandiri, yaitu mereka yang dapat menyesuaikan perubahan pada dirinya.

c. Tipe tidak puas

Tipe lansia tidak puas adalah lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin.

d. Tipe pasrah

Lansia tipe ini memiliki kecenderungan menerima dan menunggu nasib baik, rajin mengikuti kegiatan agama, dan mau melakukan pekerjaan apa saja dengan ringan tangan.

e. Tipe bingung

Lansia tipe ini terbentuk akibat mereka mengalami syok akan perubahan status dan peran

5. Teori proses menua

Teori proses menua menurut Aspiani (2014) yang berhubungan dengan proses penuaan yaitu :

a. Teori biologi

Teori biologi dalam proses menua mengacu pada asumsi bahwa menua merupakan perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Teori ini lebih menekankan pada perubahan kondisi tingkat struktural sel/organ tubuh, termasuk didalamnya adalah pengaruh agen patologis.

b. Teori psikososial

Teori yang merupakan teori psikososial adalah :

- 1) Teori aktivitas, bahwa individu harus mampu eksis dan aktif dalam kehidupan sosial untuk mencapai kesuksesan dalam kehidupan di hari tua.
- 2) Teori kontinuitas, bahwa kondisi tua merupakan kondisi yang selalu terjadi dan secara berkesinambungan yang harus dihadapi oleh lanjut usia.

c. Teori lingkungan

Teori yang merupakan teori lingkungan adalah :

- 1) Teori radiasi, setiap hari manusia terpapar dengan adanya radiasi baik karena sinar ultraviolet maupun dalam bentuk gelombang mikro yang telah manumbuk tubuh tanpa terasa yang dapat mengakibatkan perubahan susunan DNA dalam sel hidup atau bahkan rusak dan mati.

2) Teori polusi, tercemarnya lingkungan dapat mengakibatkan tubuh mengalami gangguan pada sistem psikoneuroimunologi yang seterusnya mempercepat terjadinya proses menua dengan perjalanan yang masih rumit untuk di pelajari.

6. Proses menua

Proses menua yang terjadi pada usia lanjut secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap menurut Muwani (2011) yaitu antara lain:

- a. Kelemahan (*imparment*)
- b. Keterbatasan fungsional (*functional limitation*)
- c. Keterhambatan (*handicap*)

7. Perubahan yang terjadi pada lansia

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia menurut Sari & Leonard (2018) mencakup:

- a. Perubahan fisik
- b. Perubahan mental
- c. Perubahan psikologis
- d. Perkembangan spiritual

8. Tugas perkembangan lansia

Ada beberapa kategori utama tugas perkembangan lansia menurut Azizah (2011) meliputi:

- a. Menyesuaikan terhadap penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
- b. Menyesuaikan terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan
- c. Menyesuaikan terhadap kematian pasangan
- d. Menerima diri sendiri sebagai individu lansia
- e. Mempertahankan kepuasan pengaturan hidup
- f. Mendefinisikan ulang hubungan dengan anak yang dewasa

9. Menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup Masalah atau resiko tinggi yang sering terjadi pada lansia

Menurut Aspiani (2014) masalah yang sering terjadi pada lansia yaitu:

a. Mudah jatuh

Bila seseorang bertambah tua, ketidakmampuan fisik dan mental hidupnya akan perlahan-lahan tetapi pasti menurun. Akibatnya aktivitas hidupnya akan ikut terpengaruh, yang pada akhirnya akan dapat mengurangi kesigapan seseorang. Jatuh seringkali dialami oleh lansia dan penyebabnya bisa multi faktor. Baik faktor dari dalam lansia, misalnya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot esktremitas bawah, kekakuan sendi, faktor dari luar lansia, misalnya lantai licin dan tidak rata, tersandung oleh benda-benda, penglihatan kurang karena cahaya kurang terang dan sebagiannya.

b. Mudah lelah

Disebabkan oleh:

- 1) Faktor psikologis (perasaan bosan keletihan, atau perasaan depresi).
- 2) Gangguan organis, misalnya: anemia, kekurangan vitamin, perubahan pada tulang, gangguan pencernaan, kelainan metabolisme.
- 3) Pengaruh obat-obatan, misalnya obat penenang, obat jantung dan obat yang melelahkan daya kerja otot.

c. Ketakutan mental akut

Disebabkan oleh keracunan, penyakit infeksi dengan demam tinggi, alkohol, gangguan fungsi otak, radang selaput otak, dan penyakit metabolisme.

d. Gangguan kardiovaskuler

Biasanya terjadi sesak nafas pada waktu melakukan kerja fisik karena kelemahan jantung, anemia, dan berat badan berlebih. Dada berdebar-debar biasanya disebabkan oleh gangguan irama jantung, faktor psikologis, dan keadaan umum badan lemah karena penyakit kronis.

e. Nyeri atau ketidaknyamanan

Biasanya yang terjadi yaitu nyeri dada, nyeri pinggang atau punggung, nyeri pada sendi panggul.

f. Eliminasi

Biasanya yang sering terjadi yaitu sukar menahan buang air kecil disebabkan karena radang kandung kemih, kelainan kontrol pada kandung kemih. Sukar menahan buang air besar disebabkan karena obat pencahar perut, keadaan diare, kelainan pada usus rektum.

g. Gangguan tidur

Disebabkan oleh lingkungan yang kurang tenang, nyeri, gatal-gatal, depresi kecemasan dan iritabilitas.

B. Insomnia

1. Pengertian insomnia

Menurut Wulansari (2019) insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang banyak dikeluhkan masyarakat. Insomnia adalah ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur baik kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur yang dialami lansia biasanya sering terjadi pada malam hari. Insomnia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Insomnia adalah gejala kelainan dalam tidur berupa kesulitan berulang untuk tidur atau mempertahankan tidur (Dewi, 2018)

Insomnia adalah kondisi yang menggambarkan dimana seseorang kesulitan untuk tidur. Kondisi ini bisa meliputi kesulitan tidur, masalah tidur, sering terbangun di malam pagi, dan bangun terlalu pagi (Tiwa, 2020).

2. Etiologi insomnia

Menurut Widiana (2020) insomnia pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

a. Faktor status kesehatan

Saat sakit fisik, seseorang mengalami gangguan proses metabolisme dan kinerja didalam tubuh tidak berjalan secara normal.

b. Penggunaan obat-obatan

Penggunaan obat dapat memicu insomnia, karena ada beberapa obat yang memiliki efek samping

c. Kondisi lingkungan

Lingkungan bising seperti daerah rel kereta api, lintasan pesawat terbang, pabrik pabrik dapat memicu terjadinya insomnia.

d. Stres psikologis

Stress merupakan penyebab terjadinya insomnia, stress berkepanjangan akan menyebabkan insomnia kronis. Keinginan yang tidak terlaksana dan kegagalan merupakan pemicu dari insomnia transient.

e. Tidur siang yang berlebihan

Tidur siang yang terlalu lama akan menyebabkan kesulitan tidur pada saat malam hari.

f. Gaya hidup menyumbangkan insomnia pada usia lanjut.

Hal-hal yang dapat memicu insomnia yaitu mengkonsumsi alkohol, kopi, rokok, obat penurun berat badan.

3. Klasifikasi insomnia

Sari (2018) menyatakan klasifikasi insomnia dibedakan menjadi dua kategori yaitu:

a. Insomnia dengan gejala susah untuk tertidur.

b. Insomnia yang ditandai dengan sering atau gampang terbangun dari tidur.

Sedangkan klasifikasi insomnia pada lansia menurut Verdani (2019) yaitu:

a. Insomnia Primer

Insomnia primer ini mempunyai faktor penyebab yang jelas. insomnia atau susah tidur ini dapat mempengaruhi sekitar 3 dari 10 orang yang menderita insomnia. Pola tidur, kebiasaan sebelum tidur dan lingkungan tempat tidur seringkali menjadi penyebab dari jenis insomnia primer ini.

b. Insomnia Sekunder

Insomnia sekunder biasanya terjadi akibat efek dari hal lain, misalnya kondisi medis. Masalah psikologi seperti perasaan bersedih, depresi dan demencia dapat menyebabkan terjadinya insomnia sekunder ini pada 5 dari 10 orang. Selain itu masalah fisik seperti penyakit arthritis, diabetes dan rasa nyeri juga dapat menyebabkan terjadinya insomnia sekunder ini dan biasanya mempengaruhi 1 dari 10 orang yang menderita insomnia atau susah tidur. Insomnia sekunder juga dapat disebabkan oleh efek samping dari obat-obatan yang diminum untuk suatu penyakit tertentu, penggunaan obat-obatan yang terlarang ataupun penyalahgunaan alkohol. Faktor ini dapat mempengaruhi 1-2 dari 10 orang yang menderita insomnia.

4. Tanda dan gejala insomnia

Menurut Rahmawati (2015) gejala insomnia yang sering dialami oleh lansia yaitu :

- a. Kesulitan untuk tidur di malam hari.
- b. Sering terbangun di tengah malam.
- c. Sering terbangun lebih awal.
- d. Mengantuk di siang hari.

5. Dampak insomnia

Insomnia jika tidak teratasi maka akan memberikan dampak pada lansia menurut Widiani (2020) yaitu:

- a. Mengantuk berlebihan di siang hari.
- b. Gangguan atensi dan memori .
- c. *Mood*.
- d. Depresi.
- e. Sering terjatuh.
- f. Penggunaan *hipnotik* yang tidak semestinya.
- g. Penurunan kualitas hidup

Insomnia dapat menyebabkan gangguan pada kemampuan intelektual, motivasi yang rendah, ketidakstabilan emosional, depresi bahkan resiko gangguan penyalahgunaan zat. Efek fisik yang disebabkan oleh insomnia pada lansia adalah berupa kelelahan, nyeri otot, memperparah hipertensi, penglihatan menjadi kabur, dan konsentrasi berkurang atau tidak fokus, dengan adanya gangguan tidur (insomnia) dapat menyebabkan tidak terpenuhinya kualitas tidur pada lansia (Aspiani, 2014).

6. Penatalaksanaan insomnia

Penanganan masalah gangguan tidur (insomnia) secara farmakologi dan non farmakologi menurut Verdani (2019) yaitu :

- a. Farmakologis yaitu dengan pemberian obat tidur dari golongan *Benzodazepin*, *Kloralhidrat*, dan *Prometazin (Phenergen)*. Obat-obat hipotik ini sangat efektif dalam mempercepat tercapainya saat mulai tidur, memperpanjang tidur dan mengurangi frekuensi bangun. Namun obat ini menimbulkan efek negatif, diantaranya meninggalkan efek sisa obat, yaitu rasa mual dan mengantuk di siang hari dan menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai.
- b. Non farmakologi dengan cara pemberian aroma terapi dari bunga-bunga. Aroma terapi merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi. Mekanisme aroma terapi adalah dimulai dari aroma yang dihirup memasuki hidung dan berhubungan dengan silia, penerima di dalam silia dihubungkan dengan alat penghirup yang berada di ujung saluran sistem aktivasi retikular (SAR). Bau-bauan diubah oleh silia menjadi impuls listrik yang dipancarkan ke otak melalui sistem penghirup. Semua impuls mencapai sistem limbik di hipotalamus selanjutnya akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan akan membantu kita untuk merasa rileks. Posisi rileks akan menurunkan stimulus ke, yang berlokasi pada batang otak teratas yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan terjaga akan diambil alih oleh bagian otak yang lain

yang disebut BSR (*bulbar synchronizing regoin*) yang fungsinya berkebalikan dengan SAR, sehingga bisa menyebabkan tidur yang diharapkan akan dapat meningkatkan kualitas tidur.

C. Aromaterapi

1. Pengertian aromaterapi

Menurut Mariza (2017) aromaterapi merupakan salah satu cara untuk menyembuhkan yang menggunakan minyak atau wangi-wangian dari suatu tumbuhan. Aromaterapi sendiri merupakan terapi menggunakan minyak esensial (*essensial oil*) atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Aromaterapi merupakan suatu metode pengobatan alternative yang berasal dari bahan tanaman mudah menguap, dikenal pertama kali dalam bentuk minyak esensial (Astuti, 2018)

2. Kelebihan aromaterapi

Aromaterapi sebagai *esesnsial oil* efektif digunakan karena memiliki banyak kelebihan menurut Dewi (2018) yaitu :

- a) metode yang digunakan tergolong sederhana
- b) biaya yang dikeluarkan relatif murah
- c) bisa dilakukan diberbagai tempat dan keadaan
- d) cara pemakaian tergolong praktis dan efisien
- e) khasiatnya terbukti cukup manjur

3. Kelemahan aromaterapi

Penggunaan aromaterapi secara umum sangat aman, namun bisa menimbulkan efek samping berupa pusing dan mual apabila menghirup aromaterapi tersebut terlalu lama yaitu lebih dari 1 tahun dan terlalu sering yaitu lebih dari 10 kali perhari (Dewi dkk, 2018)

4. Jenis-jenis aromaterapi

- a. Aromaterapi minyak *lavender*

Diperoleh dengan cara distilasi bunga. Minyak lavender bersifat serbaguna untuk membantu kasus insomnia dan membantu memudahkan kita untuk tidur setelah menghirupnya selama 15 menit. Lavender beraroma ringan bunga-bungaan dan merupakan *esensial oil* yang dikenal memiliki efek *sedatif* (menenangkan) (Sari, 2018).

b. Aromaterapi cendana

Aromaterapi cendana merupakan salah satu jenis aromaterapi yang biasa digunakan yang berfungsi untuk menenangkan, membuat rileks dan gangguan tidur. Minyak ini berupa *esensial oil* yang sangat efektif digunakan pada penderita insomnia dengan metode inhalasi atau biasa dikenal dengan inhalasi aromaterapi (Astuti, 2018).

c. Aromaterapi biji pala

Biji pala selain digunakan untuk bumbu masakan, biji pala ternyata dapat dimanfaatkan untuk menenangkan tubuh dan meningkatkan tidur. Pala diketahui mengandung senyawa *miristin* yang sangat baik untuk menenangkan saraf sehingga sangat cocok digunakan oleh penderita depresi ataupun insomnia. Biji pala biasanya dibuat aromaterapi dengan bentuk lilin, biji pala memberikan efek relaksasi yang akan mengaktifkan sistem saraf, biasanya digunakan pada spa (Nugraha, 2020).

d. Aromaterapi seulanga atau kenanga

Kandungan minyak kenanga atau *esensial oil* dari kenanga sama dengan melati yaitu memiliki kandungan *linalool* sebagai zat *sedatif* yang akan meningkatkan relaksasi pada tubuh. Menurut hasil penelitian Irma (2019) terdapat pengaruh pemberian aromaterapi seulanga terhadap kualitas tidur lansia.

e. Aromaterapi *jasmine* atau melati

Aroma *jasmine* merupakan molekul yang mudah menguap ke udara sehingga mudah untuk terhirup oleh indra penciuman. Aromaterapi *jasmine* merupakan *esensial oil* yang memiliki efek yang dapat

merangsang syaraf dan untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik karena kandungan *linalool* pada *jasmine* berkhasiat untuk memberikan efek relaksasi yang menenangkan dan rileks pada sistem syaraf pusat, aromaterapi *jasmine* digunakan dengan cara meneteskan minyak 2-3 tetes di tissue kemudian dihirup selama 15 menit (Putri dkk, 2018).

f. Aromaterapi mawar

Aromaterapi mawar adalah aromaterapi yang memiliki kandungan *linalool* dan *geraniol* yang berkhasiat menenangkan dan memberikan efek rileks sistem saraf pusat dengan menstimulasi saraf olfaktorius. Bunga mawar merah bersifat anti depresi sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Aromaterapi mawar ini merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kualitas tidur dengan cara dihirup selama ± 15 menit.

Aromaterapi Mawar juga meningkatkan gelombang alfa dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks dan minyak mawar juga merupakan minyak esensial yang biasa di pakai untuk mengatasi gangguan tidur (Sumartyawati, 2017).

g. Aromaterapi jahe

Minyak jahe merupakan cairan berwarna kuning coklat hingga kemerahan, bersifat mudah menguap dalam suhu kamar, berkualitas untuk menghangatkan. Cara membuat minyak jahe dengan cara penyulingan, jahe dimemarkan sampai gepeng dan masukkan jahe kedalam alat penyulingan yang telah diisi air bersih. *Esensial oil* jahe berfungsi untuk meningkatkan tidur dan menginduksi tidur (Verdani, 2019)

5. Teknik penggunaan aromaterapi untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu :

a. Metode inhalasi atau dihirup

Metode pemberian aromaterapi adalah metode inhalasi (dihirup) atau yang dikenal dengan inhalasi aromaterapi. Biasanya dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan

menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk diatas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau (Verdani, 2019).

b. Meneteskan dengan *tissue* atau sapu tangan

Metode sederhana dengan cara meneteskan minyak esensial sebanyak 3 tetes (0,3 ml) pada kertas *tissue* dan sapu tangan, kemudian letakkan sapu tangan atau *tissue* yang telah diberi minyak aromaterapi diatas dada. Aromaterapi yang akan dihirup selama 15 menit sehingga lebih mudah untuk tidur (Suranto, 2011).

6. Manfaat aromaterapi

Kandungan minyak esensial menurut Suranto (2011) terdiri dari berbagai jenis senyawa, antara lain sebagai berikut :

a. Golongan *monoterpen*

Senyawa ini bersifat antivirus dan antiseptik serta bakterisida (membunuh bakteri). Monoterpen bersifat iritatif (mudah mengiritasi kulit yang sensitif). Contoh minyak esensial yang mengandung monoterpen adalah minyak lemon.

b. Golongan *ester*

Golongan ini bersifat fungisida (membunuh jamur) dan *sedatif* (menenangkan) dan sangat aromatik. Contoh minyak esensial yang termasuk golongan ester diantaranya adalah lavender.

c. Golongan *aldehida*

Golongan ini bersifat *sedatif* (menenangkan) dan antiseptik. Contoh minyak esensial yang termasuk golongan *aldehida* misalnya serih.

d. Golongan *keton*

Golongan *keton* bersifat mengurangi pembengkakan selaput lendir dan membantu mengalirkan lendir. Contoh minyak esensial yang termasuk golongan *keton* adalah *fennel* (adas), *hyssop*, *sage*.

e. Golongan alkohol, antiseptik, dan antivirus

Golongan ini bersifat bakterisida. Contoh minyak esensial yang termasuk golongan ini adalah *geranium*, *rose* (mawar),

f. Golongan *fenol*

Golongan *fenol* bersifat bakterisida, stimulasi kuat, dan mudah mengiritasi kulit. Contoh minyak esensial yang termasuk golongan *fenol* antara lain cengkih, *oregano*, dan *thyme*.

7. Cara kerja aromaterapi

Minyak asiri adalah unsur utama yang digunakan dalam pengobatan dengan aromaterapi. Selain minyak asiri, diperlukan pula minyak pelarut lain yang disebut *carrier oil* (minyak pembawa). Minyak pembawa juga berasal dari minyak nabati, seperti minyak bunga matahari, minyak zaitun, minyak kelapa, minyak almond, dan minyak jagung. Minyak esensial, minyak *volatil*, minyak terban, atau minyak asiri adalah tetes/butir minyak yang bersifat mudah menguap dan beraroma khas/harum. Butiran minyak tersebut diperoleh dari bunga, daun, akar, kulit, buah, dan biji tumbuhan. Minyak asiri dibuat dari bahan dasar tumbuhan dengan cara disuling. Oleh karena sifatnya yang mudah menguap, minyak asiri harus disimpan dalam botol yang berwarna gelap, kering, dan tertutup rapat agar tidak mudah rusak (Suranto, 2011).

Menurut Dr. Alan Huck, Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa di Chicago, bau berpengaruh langsung terhadap otak manusia. Hidung manusia mampu membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda dan dapat mempengaruhi otak tanpa disadari. Jika dihirup, aroma asiri memengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Misalnya, jika menghirup aromaterapi minyak kenanga (*ylang-ylang*), maka gelombang alfa di dalam otak akan meningkat. Gelombang tersebut membantu kita untuk merasa tenang dan rileks. Sedangkan bila menghirup aromaterapi bunga melati maka

gelombang beta di dalam otak akan meningkat sehingga ketangkasan dan kesiagaan pun akan meningkat (Suranto, 2011).

D. Media *Booklet*

1. Pengertian *booklet*

Menurut Sukariaji (2018) *booklet* adalah media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa, dan berbentuk cetakan. Penelitian memberikan kesimpulan bahwa *booklet* efektif untuk dijadikan media pendidikan dan informasi, namun tidak mempunyai perbedaan dengan media pendidikan lain seperti audio visual. *Booklet* adalah suatu media yang digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan berbentuk buku kecil yang berisi materi berbentuk tulisan dan gambar.

Booklet merupakan salah satu media ajar cetak yang berisikan tulisan dan gambar visualisasi. *Booklet* merupakan media, sarana dan sumber daya pendukung untuk menyampaikan informasi yang disampaikan kepada pembacanya (Christie, 2019). Media *booklet* merupakan media komunikasi visual yang digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku yang berisikan gambar dan tulisan yang menarik dan dalam penyampian informasinya bisa menggunakan panca indra manusia sehingga komunikasi tunarungu dan orang normal bisa saling terkait dan sama-sama mudah memahami informasi yang disampaikan dan yang diterima (Diri, 2019)

2. Kelebihan *booklet*

Menurut Wahyuni (2016) kelebihan media *booklet* yaitu dapat dilihat dari segi biaya yang dikeluarkan cukup murah karena hanya dengan menggunakan media cetak, pesan yang disampaikan pada media *booklet* dapat disesuaikan dengan keadaan saat ini karena dapat memuat topik secara detail dan jelas serta bisa lebih mengembangkan pesan yang akan disampaikan.

Keunggulan dari *booklet* yaitu informasi yang terdapat dalam booklet ditulis dalam bahasa yang ringkas, jelas, mudah dipahami dalam waktu yang singkat. *Booklet* juga dikemas semenarik mungkin, dicetak dalam kertas yang praktis, mudah dibawa kemana saja, didesain unik dan menarik, memuat inti sari materi yang sesuai dengan hasil penelitian atau sumber lainnya, visualisasi yang lebih dominan dengan gambar, dan lebih fleksibel dibawa kemana saja karena ukurannya yang kecil (Christie, 2019)

3. Kekurangan *booklet*

Sedangkan menurut Diri (2019) *booklet* mempunyai kekurangan yaitu:

- a. Kurang diketahui umpan balik dari pembaca
- b. Sulit dinilai hasilnya
- c. Perlu waktu yang lama untuk mencetak tergantung dari dari pesan dan alat
- d. Relatif mahal untuk mencetak gambar atau foto
- e. Sulit menampilkan gerak di halaman
- f. Dapat mengurangi minat pembaca jika terlalu banyak dan panjang
- g. Perlunya perawatan yang intensif

4. Manfaat *booklet*

Manfaat dari media *booklet* yaitu membantu sasaran untuk belajar lebih banyak dan cepat, membuat sasaran tertarik dan ingin tahu lebih dalam untuk meneruskan informasi yang diterima kepada orang lain, dan mempermudah penerimaan informasi (Irawati, 2019).

Booklet sebagai salah satu media informasi sangat berguna untuk mempermudah penyampaian informasi kepada pengguna, dengan adanya *booklet* akan memudahkan pengguna dalam memahami apa-apa saja bentuk kejahatan yang harus di hindari oleh pengguna di dalam perpustakaan, serta apa saja kerugian yang ditimbulkan oleh kegiatan *bibliocrime* dan bagaimana cara pencegahan terhadap tindakan *Bibliocrime*. *Booklet* juga memudahkan pustakawan dalam penyampaian informasi, sehingga

pustakawan tidak perlu menyampaikan informasi secara langsung karena *booklet* merupakan media perantara dalam penyampaian informasi dari pustakawan kepada pengguna (Diri, 2019)

5. Unsur-unsur *booklet*

Menurut Beama (2019) unsur-unsur pokok yang secara fisik terdapat dalam buku yaitu :

- a. Kulit (cover) dan isi buku
- b. Bagian depan memuat halaman judul, halaman kosong, halaman judul utama, halaman daftar isi.
- c. Bagian teks memuat bahan materi yang akan di sampaikan, terdiri atas judul bab, sub judul, setiap halaman diberi nomor.
- d. Bagian belakang buku terdiri atas daftar pustaka, glosarium dan indeks.

6. Produk luaran yang akan dibuat

Booklet yang akan dibuat dengan atasi insomnia dengan aromaterapi, sebelumnya belum pernah dibuat dan dipublikasikan orang lain. *Booklet* dibuat sebagai media informasi kesehatan dalam menurunkan insomnia pada lansia dengan pemberian aromaterapi. *Booklet* yang akan dibuat berisi materi yang jelas, mudah dipahami serta terdapat gambar untuk mempermudah pembaca memahami informasi yang disampaikan dalam *booklet*.

7. Efektivitas media untuk khalayak umum atau lansia

Dalam penelitian Artini, dkk didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan masyarakat (Ndapaloe, 2020). *Booklet* sangat baik digunakan sebagai media sosialisasi mengenai kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2014) menunjukkan bahwa *booklet* efektif digunakan sebagai media dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (Setiawan dkk, 2019).

Media *booklet* cukup berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan lansia dalam tingkat pengetahuan, asupan kalsium, dan aktivitas fisik lansia

di RSIA Puri Malang dengan memberikan edukasi gizi dengan media booklet sehingga media *booklet* efektif diberikan kepada lansia untuk media edukasi tingkat pengetahuan lansia (Hidayah dkk, 2019).

8. Ketepatan solusi media yang ditawarkan

Edukasi kesehatan dapat menggunakan berbagai media, salah satunya menggunakan *booklet*. Hasil penelitian oleh Rahayu (2014), didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan tindakan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *booklet*. Media *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki tindakan responden (Hertanti, 2017).

Media *booklet* merupakan media komunikasi visual yang digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku yang berisikan gambar dan tulisan yang menarik dan dalam penyampian informasinya bisa menggunakan panca indra manusia sehingga komunikasi tuna rungu dan orang normal bisa saling terkait dan sama-sama mudah memahami informasi yang disampaikan dan yang diterima (Diri, 2019). *Booklet* dapat menjadi salah satu media informasi yang dapat diterima baik oleh kalangan lansia, karena dengan kalimat yang jelas, adanya berbagai gambar dan tulisan yang menarik pada media *booklet* sehingga media *booklet* tepat dijadikan media edukasi terhadap lansia yang mengalami insomnia dan dapat mempermudah pemahaman lansia untuk mengimplementasikan.