

# PENGARUH AROMATERAPI TERHADAP INSOMNIA PADA LANSIA DI PSTW UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA

Sri Adiyati

Prodi Keperawatan Magelang Politeknik Kesehatan Semarang

## ABSTRAK

Insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia. Terdapat beberapa terapi yang dapat digunakan dalam menurunkan derajat insomnia pada lansia, aromaterapi merupakan terapi non farmakologi yang dapat digunakan dalam menurunkan derajat insomnia pada lansia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap insomnia pada lansia.

Penelitian ini adalah penelitian *experimental*, menggunakan desain penelitian *Quasy-experiment* dengan 15 orang lansia sebagai kelompok perlakuan dan 15 orang lansia sebagai kelompok kontrol, analisa data menggunakan uji statistik *t test*. Pengumpulan sampel menggunakan metode *Purposive sampling* diperoleh 30 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan derajat insomnia pada kelompok perlakuan dengan hasil statistik uji *Paired Sample t Test* diperoleh nilai  $t=2,702$  dengan nilai probabilitas *Sig.(2 tailed)*=0,017 dan tidak terjadi penurunan derajat insomnia pada kelompok kontrol diperoleh nilai  $t=0,535$  dengan nilai probabilitas *Sig.(2 tailed)*=0,601, tidak ada perbedaan derajat insomnia *post-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ditunjukkan hasil uji statistik *Independent Sample t Test* nilai  $t=-2,024$  dengan probabilitas *Sig. (2-tailed)*=0,053.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terapi komplementer aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan derajat insomnia pada lansia.

Kata kunci: Lansia, Insomnia, Aromaterapi

## PENDAHULUAN

Peningkatan pembangunan disegala bidang memberikan kontribusi yang sangat penting bagi penduduk dunia. Hasil pembangunan tersebut dibuktikan dengan meningkatnya umur harapan hidup, semakin meningkatnya umur harapan hidup berarti mempengaruhi langsung pada pertambahan jumlah penduduk lansia (lanjut usia).

Usia harapan hidup di dunia yaitu di negara berkembang usia harapan hidup 50 sampai 60 tahun dan di negara maju usia harapan hidup mencapai usia 70 sampai 80 tahun. Di Indonesia usia harapan hidup terus meningkat, berdasarkan data Biro Pusat Statistik (BPS) angka

harapan hidup penduduk Indonesia pada tahun 1968 adalah 45,7 tahun, tahun 1980: 55,30 tahun, pada tahun 1985: 58,19 tahun, pada tahun 1990: 61,12 tahun, tahun 1995: 60,05 tahun, dan pada tahun 2000: 64,05 tahun.

Penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 1980 baru berjumlah 7,7 juta jiwa atau setara dengan 5,2% dari seluruh jumlah penduduk, tahun 1990 jumlah lansia meningkat menjadi 11,3 juta jiwa atau setara dengan 8,2% dari jumlah penduduk, tahun 2000 meningkat menjadi 15,1 juta jiwa atau setara dengan 7,2% jumlah penduduk, dan diperkirakan pada tahun 2020 akan terus meningkat menjadi 29 juta jiwa atau setara dengan 11,4%, diperkirakan jumlah lansia di Indonesia

pada tahun 2007 mencapai 17 juta jiwa.

Pertambahan umur pada individu merupakan suatu proses yang fisiologi yang akan terjadi pada setiap manusia, pada proses penuaan seseorang akan mengalami berbagai masalah tersendiri baik secara fisik, mental, maupun sosioekonomi. Gangguan tidur atau insomnia merupakan salah satu gangguan yang terjadi pada lansia. Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% lansia yang tinggal di fasilitas jangka panjang.

Lansia mengalami penurunan efektifitas tidur pada malam hari 70% sampai 80% dibandingkan dengan usia muda. Prosentase penderita insomnia lebih tinggi dialami oleh orang yang lebih tua, dimana 1 dari 4 pada usia 60 tahun atau lebih mengalami sulit tidur yang serius. Setelah dilakukan skrining dari 42 orang lansia yang tinggal di PSTW (Panti Sosial Tresna Werdha) unit Budi Luhur Kasongan Bantul didapatkan 32 lansia mengalami insomnia.

Lansia beresiko mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh banyak faktor misalnya pensiunan dan perubahan pola sosial, kematian pasangan hidup atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang dialami, dan perubahan irama sirkadian<sup>3</sup>. Gangguan mood, ansietas, kepercayaan terhadap tidur, dan perasaan negatif merupakan indikator terjadinya insomnia.

Aromaterapi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia. Aromaterapi memiliki efek menenangkan atau rileks untuk beberapa gangguan misalnya mengurangi kecemasan, ketegangan dan insomnia. Terapi komplementer dan Alternatif mempunyai hubungan dengan nilai praktek keperawatan, hal tersebut dimasukkan dalam kepercayaan holistik manusia yaitu keperawatan secara menyeluruh bio, psiko, sosial, spiritual, dan kultural yang

tidak dipandang pada keadaan fisik saja tetapi juga memperhatikan aspek lainnya yang bertujuan untuk penekanan dalam penyembuhan, pengakuan bahwa penyediaan hubungan klien sebagai partner, dan berfokus terhadap promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

Teori keperawatan *sunrise model* yang mempunyai tujuan dasar yaitu menggunakan pengetahuan relevan dalam menyediakan kultur spesifik dan kultur yang kongruen untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Perspektif diatas menggambarkan pemberian asuhan keperawatan yang memandang aspek psikososial dan peran budaya seorang individu untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan berkualitas

Dari gambaran diatas peneliti ingin mengetahui apakah aromaterapi memiliki pengaruh terhadap insomnia pada lansia.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen (penelitian eksperimen semu) dengan menggunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Rancangan ini, kelompok perlakuan dilakukan pemberian aromaterapi sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Kedua kelompok penelitian diawali dengan pra-test menggunakan KSPBJ (Kelompok Studi Psikologi Biologi Jakarta) insomnia *rating scale* dan setelah perlakuan dilakukan *post-test* menggunakan kuesioner yang sama.

Analisa data penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan program SPSS. 15,0. diawali dengan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*, untuk membandingkan derajat insomnia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan uji *Sample Paired t Test*, dan untuk mengetahui perbedaan rata-rata derajat insomnia *post-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol digunakan uji *t Independen*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Hasil Analisis *Paired Sample t Test* Derajat Insomnia kelompok perlakuan pada Lansia yang Mengalami Insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta April 2009.

Mean pre-test	Mean Post-test	Std. Dev	t	Sig. (2tailed)
12,27	8,53	5,351	2,702	0,017

Berdasarkan tabel 1 pada kelompok perlakuan terjadi penurunan derajat insomnia yang signifikan, selisih *Mean* derajat insomnia *pre-test* dan

*post-test* sebesar 3,73 dan nilai  $t = 2,702$  dengan nilai probabilitas  $\text{Sig. (2-tailed)} = 0,017$ .

Tabel 2. Distribusi Hasil Analisis *Paired Sample t Test* Derajat Insomnia kelompok kontrol pada Lansia yang Mengalami Insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Mean pre-test	Mean Post-test	Std. Dev	t	Sig. (2tailed)
12,07	11,67	2,898	0,535	0,601

Berdasarkan tabel 2 pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan derajat insomnia yang signifikan, selisih *Mean* derajat insomnia

*pre-test* dan *post-test* sebesar 0,400 dan nilai  $t = 0,535$  dengan nilai probabilitas  $\text{Sig. (2-tailed)} = 0,601$ .

Tabel 3. Distribusi Hasil Analisis *Independent Sample t Test* Derajat Insomnia *post-test* Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol pada Lansia yang Mengalami Insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta April 2009

Post-test	F	Sig.	t	Sig. (2-tailed)
<i>Perlakuan kontrol</i>	0,865	0,360	-2,024	0,053

Berdasarkan tabel 3 derajat insomnia *post-test* antara kelompok perlakuan dan kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan, didapatkan nilai  $t = -2,024$  dengan nilai probabilitas  $\text{Sig. (2-tailed)} = 0,053$ .

## PEMBAHASAN

Keluhan insomnia mencakup ketidakmampuan untuk tidur, sering terbangun pada malam hari, ketidakmampuan untuk kembali tidur, dan terbangun pada dini hari. Beberapa gejala tersebut dapat ditentukan derajat insomnia yang terjadi pada lansia. Responden kelompok perlakuan saat dilakukan *pre-test* diketahui responden dengan derajat Insomnia berat paling dominan yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), Insomnia derajat sedang 6 orang (40,0%), Insomnia derajat ringan 2 orang (13,3%), sedangkan pada kelompok kontrol setelah dilakukan *pre-test* didapatkan

responden dengan insomnia derajat berat yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), insomnia derajat sedang 5 orang (33,3%), insomnia derajat ringan 3 orang (20,0%).

Pada penelitian ini kelompok perlakuan dilakukan pemberian aromaterapi lavender diketahui selisih *Mean* derajat insomnia *pre-test* dan *post-test* sebesar 3,733, yaitu *Mean* derajat insomnia *pre-test* sebesar 12,27 dan *Mean* derajat insomnia *post-test* 8,53. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Sample Paired t Test* didapatkan nilai  $t$  sebesar 2,702 dengan nilai probabilitas  $\text{Sig (2 tailed)}$  sebesar 0,017 yang kurang dari 0,05 berarti adanya perbedaan derajat insomnia antara *pre-test* dan *post-test* derajat insomnia yaitu, terjadi penurunan derajat insomnia yang signifikan.

Menunjukkan bahwa aromaterapi mempunyai pengaruh menurunkan

derajat insomnia pada lansia. Aromaterapi lavender mempunyai pengaruh terhadap pola tidur pada lansia dimensia. lansia yang diberikan aromaterapi lavender memiliki peningkatan durasi tidur malam yang lebih lama dari pada sebelum pemberian aromaterapi<sup>8</sup>.

Proses tidur individu dipengaruhi Sistem Aktivasi Retikuler (RAS) yang terletak di batang otak bagian atas. Fungsi dari bagian ini adalah mempengaruhi proses tidur seperti kewaspadaan atau keterjagaan, fungsi tersebut dipengaruhi oleh stimulus sensori, taktil, auditorius, dan aktivitas korteks serebri seperti proses emosi, kecemasan, dan ketakutan juga ikut menstimulasi fungsi dari RAS, apabila adanya stimulasi tersebut dapat menyebabkan terjaga sampai pada gangguan tidur. Perlu adanya aroma wangi yang ditimbulkan dipercaya mempunyai efek yang sensitive terhadap sistem limbik di otak, dimana bagian tersebut berhubungan dengan emosional dan memori pada manusia. Molekul yang dilepaskan ke udara adalah sebagai uap air. Ketika uap air yang mengandung komponen kimia tersebut dihirup, akan diserap tubuh melalui hidung dan paru-paru yang kemudian masuk ke aliran darah. Uap aromaterapi dihirup, molekul uap tersebut akan berjalan mempengaruhi sistem limbik otak yang bertanggung jawab dalam sistem integrasi dan ekspresi perasaan, belajar, ingatan, emosi, rangsangan fisik, serta memberikan perasaan rileks sehingga memberikan lingkungan tidur yang nyaman<sup>9</sup>.

Insomnia dapat diatasi dengan terapi relaksasi, menurut Kaina (2006) aromaterapi merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia, hal tersebut dikarenakan aroma wangi dari aromaterapi memberikan efek rileks. Sistem saraf manusia terdapat sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki, misalnya gerakan tangan, kaki, leher, dan jari-jari. Sistem

saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis, misalnya fungsi digestif, proses kardiovaskuler dan gairah seksual. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatetis dan sistem saraf parasimpatetis yang kerjanya saling berlawanan. Jika sistem saraf simpatetis meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, sebaliknya sistem saraf parasimpatetis menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatetis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatetis, pada saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatetis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatetis. Relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas dengan cara resiprok, yang mana rasa tegang dan kecemasan merupakan penyebab dari insomnia sehingga timbul *counter conditioning* dan penghilangan.<sup>10</sup>

Keadaan insomnia yang berhubungan dengan depresi, kecemasan, dan keadaan emosional dapat diatasi dengan aromaterapi minyak esensial lavender. Menghirup uap minyak esensial aromaterapi lavender dapat menurunkan *electroshok* yang dipengaruhi oleh tambahan dari *y-amiobutyric acid* (GABA), fakta lebih lanjut dari mekanisme tersebut ditemukannya potensi dari GABA reseptor didalam *Xenopus oocytes* yang terkandung didalam komponen minyak esensial aromaterapi lavender sehingga memberikan perasaan rileks dan memberikan kemudahan untuk tidur<sup>8</sup>.

Keadaan nyeri dapat menyebabkan terjadinya insomnia pada lansia, Sistem aktivasi retikuler menghambat stimulus yang menyakitkan jika seseorang menerima masukan sensori yang cukup atau berlebihan. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan *endhorphine*. Penurunan tingkat nyeri dapat dilakukan dengan

teknik relaksasi aromaterapi yang mana dapat merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan *Endorphine*<sup>11</sup>. *Endorphine* merupakan substansi dalam tubuh berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri yaitu suatu substansi seperti morfin yang dapat diproduksi oleh tubuh. *Endorphine* merupakan salah satu contoh dari substansi penghambat transmisi nyeri, apabila tubuh mengeluarkan substansi ini efeknya adalah pereda nyeri.

Kelompok kontrol diketahui selisih nilai *Mean* derajat insomnia sebesar 0,400, yaitu *Mean* derajat insomnia *pre-test* sebesar 12,07, dan *Mean* derajat insomnia *post-test* sebesar 11,67. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Sample Paired t Test* didapatkan nilai *t* sebesar 0,535 dengan nilai probabilitas *Sig* (2 tailed) sebesar 0,601 yang lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan derajat insomnia yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test*.

*Mean* derajat insomnia pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan, meskipun penurunannya tidak signifikan. Kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan di PSTW unit Budi Luhur keseharian menjalani semua kegiatan yang diprogramkan oleh PSTW unit Budi Luhur. Kegiatan seperti keterampilan, kesenian, dan senam lansia merupakan kegiatan relaksasi yang dapat menurunkan ketegangan dan kecemasan pada lansia. Gerakan-gerakan dalam senam dapat memberikan relaksasi yang dapat mengatasi ketegangan, stres, dan insomnia.

Kegiatan seperti keterampilan kesenian, dan senam selain memberikan efek relaksasi pada lansia juga dapat meningkatkan lansia untuk beraktifitas, dengan sering melakukan aktifitas dapat mempengaruhi derajat insomnia pada lansia. Lansia yang lebih banyak melakukan latihan mempunyai kejadian insomnia lebih rendah daripada lansia yang jarang atau tidak pernah melakukan latihan fisik, hal tersebut disebabkan latihan fisik dapat memperkuat kontrol

sirkadian yang fungsinya untuk mengatur kontrol rutinitas tidur oleh perubahan cahaya terang atau gelap dan memberikan kontribusi terhadap proses tidur yang lebih baik<sup>13</sup>.

Tipe insomnia yang dialami lansia yaitu *Transient* insomnia dan *Chronic* insomnia. *Transient* insomnia adalah insomnia sementara terjadi 5 sampai 7 hari yang disebabkan oleh masa perawatan di rumah sakit, berduka, dan penurunan kualitas dan kemampuan lansia. *Chronic* insomnia adalah gangguan insomnia yang terjadi lebih dari 1 bulan, insomnia ini terjadi akibat oleh gejala kecemasan, iritabilitas, gangguan mental, dan akibat komplikasi obat-obatan sedatif dan hipnotik. Penurunan derajat insomnia pada responden kelompok kontrol dapat dipengaruhi dari terjadi insomnia yang dialami misalnya, responden yang mengalami *Transient* insomnia yang hanya terjadi 5 sampai 7 hari saja sedangkan penelitian ini dilakukan selama 1 minggu.

Kecemasan dan depresi merupakan beberapa keadaan yang menyebabkan insomnia, saat kecemasan dan depresi pada lansia mengalami penurunan secara tidak langsung mempengaruhi derajat insomnia pada lansia tanpa dilakukan terapi sebelumnya. Kecemasan dan depresi biasanya diikuti oleh kejadian insomnia, dengan mengatasi keadaan cemas dan depresi dapat menurunkan kejadian insomnia. Keadaan cemas dan depresi menurun atau hilang mempengaruhi derajat insomnia.

Aromaterapi merupakan salah satu terapi pelengkap yang menggunakan aroma wangi tumbuh-tumbuhan yang digunakan untuk mengatasi insomnia, terapi ini tidak memberikan efek menurunkan derajat insomnia seluruhnya, dari hasil uji *Independent sample t Test* dengan nilai *t* -2,024 dengan nilai probabilitas *Sig*.(2-tailed) 0,053. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara derajat insomnia *post-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok

kontrol. Aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai terapi pelengkap yang memberikan efek mengatasi gangguan tidur pada lansia. Penggunaan aromaterapi sebagai terapi pelengkap harus diikuti penggunaan terapi utama yang telah diberikan atau menggabungkan dengan terapi pelengkap lainnya, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan aromaterapi saja sebagai terapi.

## PENUTUP

### Kesimpulan

1. Terjadi penurunan derajat insomnia yang signifikan pada kelompok perlakuan, selisih *Mean* derajat insomnia *pre-test* dan *post-test* pada responden kelompok perlakuan sebesar 3,733, dari *Mean* derajat insomnia *pre-test* sebesar 12,27 dan *Mean* derajat insomnia *post-test* sebesar 8,53. Nilai *t* sebesar 2,701 dengan nilai probabilitas *Sig*(2 tailed) sebesar 0,017.
2. Kelompok kontrol tidak terjadi penurunan derajat insomnia yang signifikan, selisih *Mean* derajat insomnia *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol sebesar 0,400, dari *Mean* derajat insomnia *pre-test* sebesar 12,07 dan *Mean* derajat insomnia *post-test* sebesar 11,67. Nilai *t* sebesar 0,535 dengan nilai probabilitas *Sig* (2 tailed) 0,601.
3. Derajat insomnia *post-test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan, dengan hasil uji statistik *Independent Sample t Test* didapatkan nilai *t* sebesar -2,024 dengan nilai probabilitas *Sig*. (2 tailed) 0,053.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti dapat mengajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Panti Sosial Tresna Werdha, dapat mempertimbangkan

penggunaan terapi pelengkap aromaterapi untuk mengatasi insomnia pada lansia yang tinggal di panti.

2. Bagi Perawat, dapat mempertimbangkan penggunaan terapi nonfarmakologi seperti terapi pelengkap aromaterapi dalam mengatasi insomnia pada lansia yang tinggal di panti.
3. Bagi Peneliti, diharapkan dapat menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan metode *True experiment*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Rambulangi. (2005). *Tantangan Harapan dan Pengobatan Alternatif Dalam Meningkatkan Produktifitas dan Kualitas Hidup Wanita Monopause*. Artikel. Suplement vol.26 no.3 Juli-September 2005.
- Silver college. (2007). *Kerangka Acuan Seminar: Sarana Meraih Kesempatan Kedua Bagi Lansia Dalam Kehidupan Bermasyarakat*. (Brosur
- Stanley, M & Bare, P.G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (2<sup>nd</sup> ed.). Jakarta: EGC.
- Roach, sally. (2001). *Introductory Gerontological Nursing*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins
- Suryadi, S. (2008). *Perbedaan Insomnia Pada Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi dan Belum Mengerjakan Skripsi*. Skripsi Strata Satu, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Galea, M. (2008). *Subjective Sleep Quality in The Eldery: Relationship To Anxiety, Depressed Mood, Sleep Beliefs, Quality Of Live, and Hipnotic Use*. Jurnal, School Of Psychology, Victoria University
- Kaina. (2006). *Pengaruh Aromaterapi Dalam Kehidupan Anda*. Yogyakarta: Grafindo Litera Media.
- Holmes, C. & Ballard. (2004). *Aromatherapy In Dementia*. *Advances In Psychiatric Journal*.

- Diakses 06 Maret 2009, dari <http://apt.repsych.org/>
- Taylor, C., Lillis, C., & More, P. (2005). *Fundamental of Nursing*. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.
- Utami. (2000). *Pelatihan Relaksasi*. Studi Pendahuluan Multimedia Interaktif.
- Chambell, D., (2002), *Efek Mozart memanfaatkan kekuatan musik untuk mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, dan menyehatkan tubuh*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Burner & Suddart (8<sup>th</sup> ed.) Jakarta: EGC.
- Galea, M. (2008). Subjective Sleep Quality in The Eldery: Relationship To Anxiety, Depressed Mood, Sleep Beliefs, Quality Of Live, and Hipnotic Use. *Jurnal, School Of Psychology, Victoria University*
- Roach, sally. (2001). *Introductory Gerontological Nursing*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Rho, K.H., Han, S.N., Kim, K.S., Lee, M.S. (2005). *Effects of Aromatherapy Massage on Anxiety and Self Esteem in Korean Eldery Woman: Pilot Study*. *Intern Neuroscience Journal Informa Health Care*.

