Efektivitas aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur penderita hipertensi

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension or an increase in blood pressure above the normal threshold is a very important public health issue because blood pressure above normal is a cause of 62% of cerebrovascular disease and 49% of heart disease. Increased blood pressure in patients with hypertension can be influenced by various factors including poor sleep quality. One way that is believed to be able to improve the quality of sleep for patients with hypertension is through the provision of lavender aromatherapy.
Purpose: Knowing the differences in effectiveness of lavender aromatherapy on the quality of sleep for hypertensive patients in the Work Center of Metro Center Health Center in 2019.
Method: The type of research used was quantitative, pre-experimental design, one group pretest-posttest design. The population in this study were hypertensive patients with a total of 481 people, the sample size was 16 people, the sampling technique used was purposive sampling. Analysis using paired t-test.
Results: The results showed that the average sleep quality score of hypertensive patients before treatment was 7.75-2.790 and after treatment 5.44-1.711 with a difference in the average sleep quality score of 2.313-1.138; p-value 0.000 (p<0.05).
Conclusion: Lavender aromatherapy has been proven effective against the quality of sleep for hypertensive patients. For people with hypertension, they should be able to use lavender aromatherapy as one of the therapies that has been shown to be effective in improving sleep quality, with increased sleep quality, it is expected that blood pressure will be controlled or within normal limits.

Keywords: Hypertension; Lavender Aromatherapy; The Quality Of Sleep.

Pendahuluan: Hipertensi atau terjadinya peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal adalah isu kesehatan masyarakat yang sangat penting karena tekanan darah di atas normal sebagai penyebab 62% penyakit serebrovaskular dan 49% penyakit jantung. Meningkatnya tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya adalah kualitas tidur yang buruk. Salah cara yang dipercaya dapat meningkatkan kualitas tidur penderita hipertensi adalah melalui pemberian aromaterapi lavender.
Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan efektivitas aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur penderita hipertensi.
Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, desain *pre experimental* rancangan *one*
34 *group pretest-posttest.* Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berjumlah 481 orang, besar sampel yang diambil sebanyak 16 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling.* Analisis menggunakan uji *paired t-test.*
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sebelum perlakuan adalah 7.75-2.790 dan setelah perlakuan 5.44-1.711 dengan selisih rata-rata skor kualitas tidur sebesar 2.313-1.138; *p-value 0.000* (*p<0.05).*
Simpulan: Aromaterapi lavender terbukti efektif terhadap kualitas tidur penderita hipertensi. Bagi penderita hipertensi hendaknya dapat melakukan mempergunakan aromaterapi lavender sebagai salah satu terapi yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur, dengan meningkatnya kualitas tidur diharapkan tekanan darah akan terkontrol atau dalam ambang batas normal

Kata Kunci: Aromaterapi Lavender; Hipertensi; Kualitas Tidur.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa semakin meningkatkan taraf hidup penduduk dunia telah menyadarkan banyak masyarakat untuk kembali menerapkan gaya hidup sehat, namun disisi lain tidak sedikit masyarakat yang justru menjalani gaya hidup tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, dan

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

mengkonsumsi berbagai bahan makanan yang mengandung bahan pengawet sehingga berdampak terhadap meningkatnya insiden penyakit tidak menular seperti penyakit stroke, diabetes, dan berbagai gangguan sistem kardiovaskuler dimana faktor risiko utama dari penyakit mematikan tersebut adalah karena efek dari meningkatnya tekanan darah di atas normal atau terjadinya hipertensi yang dikenal sebagai *silent-killer* atau pembunuh tak terlihat yang jarang menimbulkan gejala (World Health Organization, 2013).

Hipertensi sendiri didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan akan merusak pembuluh darah organ target (Smeltzer, 2018). Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang sangat penting. WHO mengidentifikasi bahwa tekanan darah di atas normal sebagai penyebab 62% penyakit serebrovaskular dan 49% penyakit jantung iskemik di seluruh dunia (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2016). Saat ini penderita hipertensi di dunia mencapai sekitar 970 juta orang dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1.56 milyar orang dewasa yang hidup dengan tekanan darah tinggi. Di Amerika Serikat hipertensi merupakan diagnosa primer yang umum karena menyerang hampir 50 juta penduduk dimana sekitar 69% orang dewasa yang telah melewati 18 tahun sadar akan hipertensi yang mereka derita dan 58% dari mereka dirawat, tetapi hanya 31% yang terkontrol. Prevalensi hipertensi di benua Amerika lebih rendahdibandingkan di benua Eropa, dimana prevalensi hipertensi di Amerika Serikat 20.3% dan Kanada 21.4% sedangkan di beberapa Negara Eropa seperti Swedia 38.4%, Italia 37.7%, Inggris 29.6%, Spanyol 40% dan Jerman 55.3% (World Health Organization, 2018).

Prevalensi hipertensi secara nasional terjadi peningkatan, berdasarlan laporan utama hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa pada hasil pengukuran penduduk umur ≥18 tahun insiden hipertensi terjadi peningkatan cukup signifikan dimana pada tahun 2013 adalah sebesar 25.8% menjadi 34.1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kenaikan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Barat, yakni dari 4.7% menjadi 9.6%. Sedangkan prevalensi hipertensi yang terjadi di Provinsi Lampung adalah sebesar 5,2% dan meningkat menjadi 7.4% (Kementerian Kesehatan Revoblik Indonesia, 2016). Berdasarkan data yang tercatat di Kasie Surveilans & Epidemiologi Dinas Kesehatan Kota Metro menunjukkan bahwa pada laporan terakhir tahun 2018 jumlah kasus baru hipertensi ditemukan sebanyak 1.839 kasus yang tersebar di 11 (sebelas) Puskemas dan tertinggi terjadi di Puskesmas Metro Pusat yaitu mencapai 481 kasus (26.2%) dan terendah di Puskesmas Karangrejo 76 kasus (4.1%) (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2018). Hasil prasurvey yang dilakukan terhadap 25 orang penderita hipertensi ditemukan sebanyak 20 orang (80.0%) yang memiliki kualitas tidur buruk dan 5 orang (20,0%) termasuk kategori baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Tingginya insiden hipertensi dapat berdampak pada meningkatnya angkat kematian di dunia karena komplikasi dari hipertensi cukup banyak. Penyakit hipertensi apabila tidak ditanggulangi maka dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi hipertensi diantaranya dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Komplikasi hipertensi otak dapat menimbulkan risiko stroke. Selain itu, peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya kerusakan ginjal serta dapat mengakibatkan terjadinya retinopati dan dapat menimbulkan kebutaan (Wijaya & Putri, 2013).Terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah asupan tinggi natrium, asupan rendah kalium, rendah kalsium, rendah magnesium, obesitas, alkohol, perilaku merokok, resistensi insulin, genetik, riwayat keluarga, usia, dan ras (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2016). Selain itu, terjadinya peningkatan tekanan darah juga berkaitan dengan kualitas tidur dimana penderita hipertensi seringkali terbangun pada pagi hari dan mengalami kelemahan (Potter & Perry, 2010). Individu dengan hipertensi akan mengalami *Obstruktive Sleep Apnea Syindrom (OSAS)* atau gangguan tidur yang menyebabkan berhenti bernapas sementara saat tidur. Hubungan antara gangguan tidur OSAS telah didokumentasikan menjadi faktor risiko hipertensi (Black & Hawks, 2014b).

Beberapa faktor risiko hipertensi juga merupakan faktor yang berkaitan dengan kualitas tidur seperti usia, gaya hidup, stres, cemas dan depresi. Individu yang memiliki kualitas tidur buruk akan mengalami penurunan tingkat kekebalan dan mudah mengalami

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

stres (Hawari, 2011). Stres emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frustasi apabila tidak tidur. Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, dan sering terbangun selama siklus tidur (Potter & Perry, 2010). Dalam kaitannya dengan hipertensi, stres dapat meningkatkan resistensi vaskular perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatis (Black & Hawks, 2014). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer, 2018). Resiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang kegemukan 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan seorang yang berat badannya normal. Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dan kebutuhan energi, yakni konsumsi kalori terlalu berlebih dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi (Notoatmodjo, 2011) Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormone di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat (Triyanto, 2014). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan suatu atau beberapa faktor risiko yang berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolic di atas 90 mmHg (Wijaya & Putri, 2013).

Kualitas tidur sendiri merupakan sebuah ukuran dimana seseorang dapat memulai tidur dan mempertahankan tidur yang digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah terbangun dari tidur. Setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kembali kesehatannya. Kesempatan untuk istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan makan, aktivitas, maupun kebutuhan dasar lainnya (Tarwoto & Wartonah, 2015). Mengingat kebutuhan tidur bagi penderita hipertensi sangatlah penting, maka diperlukan adanya upaya yang tepat untuk mengatasinya. Diantara terapi yang dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas tidur adalah menggunakan aromaterapi berupa minyak esensial seperti bunga lavender yang memiliki sifat sedative atau hipnotis dan telah banyak digunakan sebagai terapi bagi individu yang mengalami kualitas tidur buruk seperti pada penderita hipertensi (Bystrom et al., 2012). Efek pemberian aromaterapi sendiri dapat menimbulkan rasa tenang sehingga merangsang daerah di otak yang disebut nucleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan kita untuk tidur (Setyoadi, 2011).

METODE

Jenis penelitian kuantitatif, studi *pre experiment designs*. Rancangan penelitian ini menggunakan studi *one group pretest posttest.* Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest)* yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah eksperimen. Alat ukur kualitas tidur dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner *the Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien baru yang tercatat sampai dengan bulan Desember tahun 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Pusat yaitu sebanyak 481 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 16 orang dengan teknik *purposive sampling.* Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu setelah mendapat rekomendasi pelaksanaan

penelitian (surat etik dari komisi etik penelitian kesehatan no.372/EC/KEP-UNMAL/I/2019) dari Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati dan izin dari lokasi penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang cara, tujuan, manfaat, prosedur pengumpulan data serta menanyakan kesediaan calon responden. Bagi calon yang

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

bersedia menjadi responden, peneliti memberikan *informed consent* dan responden diminta untuk menandatanganinya. Selain itu, responden juga diminta untuk mengisi data diri sebagai gambaran karakteristik responden. Sebelum perlakuan (pemberian aromaterapi lavender) dilakukan pengukuran pertama kualitas tidur responden. Hasil pengukuran pertama adalah data *pre –test.* Selanjutnya, responden diberikan aromaterapi lavender sesuai standar operasional prosedur. Pemberian aromaterapi lavender dilakukan pada sore hari antara pukul 16.00-18.00 WIB selama 10 menit dalam waktu 7 hari. Setelah pelaksanaan aromaterapi lavender selama 7 hari, peneliti kemudian melakukan pengukuran kembali (*post-test*) untuk memperoleh data tentang kualitas tidur, selanjutnya data yang telah terkumpul dilakukan proses pengolahan data. Analisis menggunakan uji statistik yaitu *paired t test*. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan program komputer, keputusan uji statistik menggunakan taraf signifikan *p<0.05.*

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N = 16)

Variabel	Hasil
Umur	
< 60 tahun	7/43.8
≥60 tahun	9/56.3
Jenis Kelamin	
Laki-laki	8/50.0
Perempuan	8/50.0
Pendidikan	
Sarjana	1/6.3
SD	7/43.8
SMA	5/31.3
SMP	3/18.8
Pekerjaan	
IRT	6/37.5
PNS	1/6.3
Tani	3/18.8
Wiraswasta	6/37.5

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 16 responden penderita hipertensi sebagian besar adalah berumur lebih dari 60 tahun yaitu sebanyak 9 orang (53.3%) dan berumur <60 tahun ditemukan sebanyak 7 orang (43.8%). Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah sama yaitu masing-masing 8 orang (50.0%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah lulusan sekolah dasar yaitu sebanyak 7 orang (43.8%), terbanyak kedua adalah sekolah menengah atas yaitu 5 orang (31.3%), sekolah menengah pertama 3 orang (18.8%) dan sarjana 1 orang (6.3%). Dilihat dari status pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dan wiraswasta yaitu masing-masing 6 orang (37.5%), tani 3 orang (18.8%) dan PNS 1 orang (6.3%).

Tabel 2. Rata-rata Skor Kualitas Tidur Penderita Hipertensi

Variabel	Mean	SD	Minimum-Maksimum	CI; 95%
(*Pre-test*)	7.75	2.490	4-12	6.42-9.08

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

(*Posttest*)	5.44	1.711	3-8	4.53-6.35

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum (*pre-test)* perlakuan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi adalah 7.75 dengan standar deviasi 2.790. Skor kualitas tidur minimum adalah 4 dan skor maksimum 12. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sebelum perlakuan adalah antara 6.42 sampai dengan 9.08. Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sesudah (*pre-test)* perlakuan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi adalah 5.44 dengan standar deviasi 1.711. Skor kualitas tidur minimum adalah 3 dan skor maksimum 8. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sesudah perlakuan adalah antara 4.53 sampai dengan 6.35.

Tabel 3. Perbedaan Rata-rata Skor Kualitas Tidur Sebelum (*Pretest)* dan Sesudah (*Posttest)* Perlakuan

Variabel	Mean±SD	Selisih Mean±SD	T	p-value
Skor *IpTT*				
Sebelum (*Pretest)*	7.75±2.490	2.313±1.138	1.760	2.919
Sesudah (*Posttest)*	5.44±1.711			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pada hasil analisis diperoleh rata-rata skor kualitas tidur sebelum (*pretest)* perlakuan pada penderita hipertensi adalah 7.75±2.490 dan sesudah (*posttest)* perlakuan 5.44±1.711 dengan selisih rata-rata skor kualitas tidur sebesar 2.313±1.138. Pada hasil uji *paired sample t-test* didapatkan p-value 0.000 (*p<0.05)* artinya terdapat perbedaan bermakna antara skor kualitas sebelum dan sesudah perlakuan atau dengan kata lain terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur penderita hipertensi yang sempurna.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa sebelum (*pre-test)* perlakuan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi adalah 7.75 dengan standar deviasi 2.790. Skor kualitas tidur minimum adalah 4 dan skor maksimum 12. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sebelum perlakuan adalah antara 6.42 sampai dengan 9.08. Tidur merupakan kondisi normal dari perubahan tingkat kesadaran selama tubuh beristirahat. Tidur dikarakteristikkkan dengan penurunan respons terhadap lingkungan (Black & Hawks, 2014a). Tidur dipercaya mengkontibusi pemulihan fisiologis dan psikologis. Laju denyut jantung normal pada orang dewasa sehat sepanjang hari rata-rata 70 sampai 80 denyut per menit atau lebih rendah jika individu berada pada kondisi fisikjantung turun sampai 90 denyut permenit atau lebih rendah. Hal ini berarti bahwa denyut jantung 10 hingga 20 kali lebih sedikit dalam setiap menit selama tidur atau
60 hingga 120 kali lebih sedikit dalam setiap jam. Secara jelas, kualitas tidur yang baik bermanfaat dalam memelihara fungsi jantung. Tidur dihubungkan dengan perubahan dalam aliran darah serebral, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen, dan pelepasan epinefrin. Hubungan ini dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran. Selama tidur, otak menyaring informasi yang disimpan tentang aktivitas hari tersebut. Kurangnya tidur dapat mengarah pada perasaan bingung, curiga mudah mengalami stres (Perry & Potter, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari *Birjand University of Medical Sciences* tentang *The Effect of Inhalation Aromatherapy with Lavender on Sleep Quality* menunjukkan bahwa skor rata-rata kualtias tidur pada kelompok intervensi sebelum (*pretest)* pemberian aromaterapi lavender adalah 9.52±354 (Nasiri & Fahimzade, 2017). Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa rata-rata kualitas tidur penderita hipertensi sebelum pemberian aromaterapi relatif tinggi atau berada pada rentang kualitas tidur buruk. Individu dengan hipertensi akan mengalami *Obstruktive Sleep Apnea Syindrom (OSAS)* atau gangguan tidur yang menyebabkan berhenti bernapas sementara saat tidur (Black & Hawks, 2014b). Hubungan antara gangguan tidur OSAS telah didokumentasikan menjadi faktor risiko hipertensi. Beberapa faktor risiko

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

hipertensi juga merupakan faktor yang berkaitan dengan kualitas tidur seperti usia (Hawari, 2011). Pada penelitian ini, sebagian besar penderita hipertensi berusia lebih dari 60 tahun. Keluhan kesulitan tidur juga meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa s sesudah (*pre-test)* perlakuan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi adalah 5.44 dengan standar deviasi 1.711. Skor kualitas tidur minimum adalah 3 dan skor maksimum 8. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sesudah perlakuan adalah antara 4.53 sampai dengan 6.35. Aromaterapi merupakan terapi modalitas atau pengobatan alternatif dengan menggunakan sari tumbuhan aromatik murni berupa bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aromatik lain dari tumbuhan. Cairan tersebut diperoleh melalui berbagai macam cara pengolahan yang dikenal sebagai minyak esensial. Cara kerja aromaterapi amat spesifik dan berbeda dengan tipe stimulasi sensorik jenis lain. Seperti halnya setiap sensasi kenikmatan, bau atau aroma akan melepaskan zat seperti endorphin yang digunakan untuk memerangi stres. Para peneliti membuktikan bahwa orang yang berada di lingkungan yang beraroma harum mempunyai rasa percaya diri yang lebih tinggi. Terapi ini dapat digunakan untukmenurunkan kecemasan, stres, nyeri dan meningkatkan kualitas tidur (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Setelah pemberian aromaterapi selama 7 hari, rata-rata kualitas tidur responden pada kelompok intervensi adalah 5.0±0.8 pada kelompok kontrol 6.0±0.7 (Cho et al., 2013). Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa setelah pemberian aromaterapi lavender terjadi penurunan skor rata-rata kualitas tidur penderita hipertensi yaitu berada pada rentang normal atau baik. Hal ini dapat terjadi karena efek pemberian aromaterapi sendiri dapat menimbulkan rasa tenang sehingga merangsang daerah di otak yang disebut nucleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan kita untuk tidur.

Kualitas tidur merupakan sebuah ukuran dimana seseorang dapat memulai tidur dan mempertahankan tidur yang digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah terbangun dari tidur. Setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kembali kesehatannya. Kesempatan untuk istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan makan, aktivitas, maupun kebutuhan dasar lainnya (Tarwoto & Wartonah, 2015). Diantara terapi yang dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas tidur adalah menggunakan aromaterapi berupa minyak esensial seperti bunga lavender yang memiliki sifat sedative atau hipnotis dan telah banyak digunakan sebagai terapi bagi individu yang mengalami kualitas tidur buruk seperti pada penderita hipertensi (Bystrom et al., 2012). Aromaterapi lavender terbuktif efektif dalam meningkatkan kualitas tidur (*p-value 0.000) (*Sari & Leonard, 2018).

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa aromaterapi lavender terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur penderita hipertensi. Pada penelitian ini, sebelum perlakuan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi >5 atau termasuk kategori buruk dan setelah perlakuan mengalami perubahan dengan rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi termasuk dalam kategori baik. Adapun perubahan skor yang terjadi pada setiap responden relatif berbeda-beda antar individu dan pada penelitian ini terdapat 1 responden yang tidak mengalami perubahan skor kualitas tidur. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya perbedaan karakteristik serta adanya faktor pemungkin lain yang dapat mengganggu kualitas tidur penderita hipertensi seperti faktor usia, status kesehatan, lingkungan, kelelahan aktivitas fisik, gaya hidup, tingkat stres, pola makan dan faktor-faktor pemungkin lainnya. Namun demikian, pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami peningkatan kualitas tidur sebesar 29.8%. Hal ini dapat terjadi karena bau yang dihasilkan dari aromaterapi merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dari penerimaan molekul bau pada epithelium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterprestasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbic. Selanjutnya pesan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus, seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

kimia kepada organ tubuh yang membutuhkan.

Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatik akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi di dalam sistem tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak yang disebut nucleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonim yang menghantarkann kita untuk tidur. Saraf penciuman (nervus olfaktorius) adalah satu-satunya saluran terbuka yang menuju otak. melalui saraf ini, aroma akan mengalir ke bagian otak sehingga memicu memori terpendam dan mempengaruhi tingkah laku emosional yang bersangkutan. Hal ini bisa terjadi karena aroma tersebut menyentuh langsung pusat emosi dan kemudian bertugas menyeimbangkan kondisi emosional (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

SIMPULAN

Distribusi karakteristik penderita hipertensi sebagian besar berumur lebih dari 60 tahun (53.3%), jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah sama (50.0%), tingkat pendidikan sekolah dasar (43.8%), pekerjaan ibu rumah tangga dan wiraswasta (37.5%). Rata-rata skor kualitastidur penderita hipertensi sebelum perlakuan (*pretest)* adalah 7.75 dengan standar deviasi 2.790. Rata-rata skor kualitas tidur penderita hipertensi sesudah perlakuan (*posttest)* adalah 5.44 dengan standar deviasi 1.711. Terdapat perbedaan bermakna antara skor kualitas sebelum dan sesudah perlakuan, dengan selisih rata-rata skor kualitas tidur sebesar 2,313□1,138; *p- value 0.000* (*p<0.05).*

DAFTAR PUSTAKA

Atis, Y., & Elmas, Ö. (2021). The effects of aromatherapy on sleep quality and stress of intensive care nurses. Complementary Therapies in Clinical Practice, 44, 101440.

Bahrami, M., et al. (2017). Lavender and sleep quality in patients with ischemic heart disease. Iranian Red Crescent Medical Journal, 19(4), e45331. https://doi.org/10.5812/ircmj.45331

Choi, E. M., & Lee, K. S. (2012). Effects of aroma inhalation on blood pressure, pulse rate, sleep, stress, and anxiety in patients with essential hypertension. Journal of Korean Biological Nursing Science, 14(1), 41–48.

Conrad, P., & Adams, C. (2012). The effects of clinical aromatherapy for anxiety and depression in the high-risk postpartum woman—A pilot study. Complementary Therapies in Clinical Practice, 18(3), 164–168.

Davari, H., Ebrahimian, A., Rezayei, S., & Tourdeh, M. (2021). Effect of lavender aromatherapy on sleep quality and physiological indicators in patients after CABG surgery: A clinical trial study. Indian Journal of Critical Care Medicine, 25(4), 429–434. https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23709

Fitriani, A., & Wahyuni, S. (2022). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur lansia dengan hipertensi. Jurnal Keperawatan Jiwa, 10(2), 112–120.

Hwang, E., & Shin, S. (2015). The effects of aromatherapy on sleep improvement: A systematic literature review and meta-analysis. Medicine, 100(5), e258.

Hwang, J. H., et al. (2006). Effects of aromatherapy on blood pressure and stress responses by inhalation and foot massage in patients with essential hypertension. Journal of Korean Academy of Nursing, 36(7), 1121–1130.

Karadag, E., & Samancioglu Baglama, S. (2019). Effects of aromatherapy on fatigue and anxiety in patients undergoing hemodialysis treatment: A randomized controlled study. Holistic Nursing Practice, 33(4), 222–229.

Ko, S. Y. (2012). The effects of lavender oil inhalation on sleep quality in elderly residents of a nursing home: A randomized controlled trial. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 18(7), 601–608.

Lee, M. S., Choi, J., Posadzki, P., & Ernst, E. (2012). Aromatherapy for health care: An overview of systematic reviews. Maturitas, 71(3), 257–260.

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143

Lillehei, A. S., & Halcon, L. L. (2014). A systematic review of the effect of inhaled essential oils on sleep. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 20(6), 441–451.

Lin, P. C., et al. (2015). Aromatherapy massage on the abdomen for alleviating menstrual pain in nursing students: A randomized controlled trial. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 21(10), 667–672.

Lua, P. L., & Zakaria, N. S. (2012). A randomized controlled trial of aromatherapy for the treatment of insomnia. Medical Journal of Malaysia, 67(1), 64–69.

Moeini, M., et al. (2014). The effect of lavender aromatherapy on sleep quality in postmenopausal women. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 19(6), 591–594.

Nasiri, A., et al. (2017). Effect of aromatherapy with lavender on sleep quality among patients with diabetes: A randomized clinical trial. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 22(5), 395–399.

Oktasari, D., & Desssy, H. (2021). Efektivitas aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur penderita hipertensi. TMI Journal of Tropical Medicine, 1(1), 34–43.

Ozkaraman, A., et al. (2018). Aromatherapy: The effect of lavender on anxiety and sleep quality in patients treated with chemotherapy. Clinical Journal of Oncology Nursing, 22(2), 203–210.

Rahmawati, E., & Sari, I. P. (2020). Efektivitas pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah dan kualitas tidur. Jurnal Kesehatan Holistik, 4(1), 25–31.

Sayorwan, W., et al. (2012). The effects of lavender oil inhalation on emotional states, autonomic nervous system, and brain electrical activity. Journal of the Medical Association of Thailand, 95(4), 598–606.

Devi Oktaviasari*, Dessy Hermawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Devi Oktaviasari. *Email: devioktaviasari123@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i1.143