

PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR

Yusniar¹, Maria Saragi², Laydi Herdinda Sinabutar³, Josephany Amaria Hutagalung⁴
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan¹²³⁴
Email: ¹yusniar140978@gmail.com, ²saragimaria2@gmail.com,
³dindaher58@gmail.com, ⁴josephany2610@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is defined as a systolic blood pressure (SBP) ≥ 140 mmHg or a diastolic blood pressure (DBP) ≥ 90 mmHg. Hypertensive patients often complain of difficulty sleeping and heart palpitations, leading to body aches, headaches, fatigue, and disturbed daily activities in the morning. This is caused by an increase in cortisol hormone, which destabilizes blood pressure, potentially leading to complications and impairing the patient's quality of life. A non-pharmacological approach to reduce sleep pattern disturbances due to hypertension is the use of lavender aromatherapy. This study aims to determine whether lavender aromatherapy is effective in reducing sleep pattern disturbances experienced by hypertensive patients. *Case Study Methods:* This was a qualitative descriptive study using a case study approach with two female participants over 55 years old who experienced hypertension with sleep pattern disturbances. The research was conducted in Sipan Village, Sarudik Sub-district, Central Tapanuli Regency, in 2025. Data collection involved PSQI observation, interviews, physical examinations, and documentation review. *Results:* A decrease in sleep pattern disturbances was observed after 7 days of therapy for both patient one and patient two. Patient one's score decreased from 15 to 2, and patient two's score decreased from 15 (poor sleep quality) to 2, indicating good sleep quality for both participants. *Conclusion and Recommendation:* The effectiveness of lavender aromatherapy in reducing sleep pattern disturbances in hypertensive patients has been proven. It is expected that this therapy continues to be used for its effectiveness in addressing sleep complaints.

Keywords: Lavender Aromatherapy, Hypertension, Sleep Pattern Disturbances

ABSTRAK

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik (Systolic Blood Pressure) ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik (Diastolic Blood Pressure) ≥ 90 mmHg. Penderita Hipertensi mengeluhkan sulit tidur dan jantungung berdebar-debar sehingga dipagi hari badan terasa pegal, kepala pusing, lelah dan aktivitas terganggu ini disebabkan peningkatan hormone kortisol sehingga tekanan darah tidak stabil hingga dapat menyebabkan komplikasi dan dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Cara yang dapat digunakan untuk mengurangi gangguan pola tidur karena hipertensi menggunakan teknik nonfarmakologis dengan aromaterapi lavender. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah aromaterapi lavender efektif mengurangi gangguan pola tidur yang dialami penderita hipertensi. *Metode:* Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus dengan dua partisipan berjenis kelamin perempuan diatas 55 tahun yang mengalami hipertensi dengan gangguan pola tidur dan lokasi penelitian di Desa Sipan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2025. Pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi PSQI, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. *Hasil:* Terjadi penurunan gangguan pola tidur setelah diberikan terapi pada pasien satu dan dua selama tujuh hari. Pasien satu dengan skor 15 menurun menjadi skor 2 dan pasien dua dengan skor 15 (kualitas tidur buruk) menurun menjadi skor 2 sehingga kedua partisipan menandakan kualitas tidur baik. *Kesimpulan dan Saran:* Terbukti keefektifan pemberian aromaterapi lavender dapat mengurangi gangguan pola tidur pada pasien hipertensi. Diharapkan terapi ini terus digunakan agar efektif terhadap keluhan tidur.

Kata Kunci: Aromaterapi lavender, Hipertensi, Gangguan pola tidur

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik (*Systolic Blood Pressure*) ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik (*Diastolic Blood Pressure*) ≥ 90 mmHg. Banyak faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia; namun, faktor risiko utama yang berkaitan dengan gaya hidup seperti pola makan yang buruk, tinggi natrium dan rendah kalium, kelebihan berat badan dan obesitas, konsumsi alkohol, penggunaan tembakau dan kurangnya aktivitas fisik ⁽¹⁾.

Jumlah penderita hipertensi di dunia diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar jiwa pada tahun 2025 atau 29,2% dari populasi global, naik signifikan dari 1,3 miliar penderita pada tahun 2019. Hampir 49% orang di atas 50 tahun pria dan wanita sama-sama memilikinya ⁽¹⁾. Berdasarkan data SKI (Survey Kesehatan Indonesia) tahun 2023 Hipertensi di Indonesia terdapat prevalensi 8,0% atau 22.200.000 jiwa. Prevalensi penderita hipertensi umur 15-24 terdapat 66.600 jiwa, 25-34 terdapat 399.600 jiwa, 35-44 terdapat 1.154.400 jiwa, 45-54 terdapat 2.619.600 jiwa, 55 keatas terdapat 9.435.000 jiwa. Prevalensi Hipertensi perempuan memiliki angka lebih besar sebesar 14.568.750 jiwa dibandingkan laki-laki sebesar 7.631.250 jiwa dan Sumatera Utara prevalensi Hipertensi mencapai 4,3% atau 954.600 jiwa ⁽²⁾.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah menunjukkan jumlah penderita Hipertensi pada tahun 2024 sebanyak 39.035 jiwa dimana di usia 15 tahun keatas berjumlah 28.401 jiwa dan pada penderita di usia 60 tahun keatas berjumlah 10.634 jiwa (Dinkes Tapteng, 2024). Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan didesa Sipan diperoleh jumlah lansia penderita hipertensi yaitu 7 orang perempuan dan satu orang laki-laki ⁽³⁾.

Seseorang yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol maka semakin tinggi risiko komplikasi. Komplikasinya antara lain yaitu penyakit jantung koroner dan stroke, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit vaskular perifer dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan. Sekitar 13% kematian akibat hipertensi terkait dengan penyakit kardiovaskular sedangkan 62% terkait dengan stroke ⁽⁴⁾.

Penyakit hipertensi tidak menimbulkan gejala khas sehingga sering tidak terdiagnosis dalam waktu yang lama. Keluhan tidak spesifik pada penderita hipertensi adalah: sakit kepala, pusing, rasa sakit di dada, gelisah, penglihatan kabur, mudah lelah,

jantung berdebar-debar). Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang merupakan kebutuhan esensial manusia adalah tidur ⁽⁵⁾. Penderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan dengan penderita tekanan darah normal ⁽⁶⁾.

Kurang lebih 19,1% penduduk dunia mengalami gangguan sulit tidur yang meningkat setiap tahunnya, menyebabkan tekanan jiwa bagi mereka yang menderita hipertensi. Sekitar 25% hingga 57% orang dewasa dilaporkan mengalami gangguan tidur setiap tahun, dan 19% mengalami kualitas tidur yang sangat buruk ⁽⁷⁾. Sekitar 750 lansia dengan hipertensi di Indonesia mengalami masalah tidur setiap tahun. Ini adalah 10% dari 238 juta penduduk Indonesia yang berarti sekitar 23 juta dari mereka mengalami masalah tidur ⁽⁸⁾.

Gangguan pola tidur penderita hipertensi bisa menyebabkan peningkatan hormone kortisol sehingga tekanan darah tidak stabil hingga dapat menyebabkan komplikasi dan dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Menurunnya kualitas tidur berdampak buruk terhadap kerentanan terhadap stres, gangguan mood, menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan menurunnya kemampuan membuat keputusan ⁽⁹⁾. Pola istirahat dan tidur yang baik dan teratur memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Namun, dalam keadaan sakit, pola tidur seseorang biasanya terganggu sehingga perawat perlu berupaya untuk membantu pemenuhan istirahat dan tidur pasien ⁽⁸⁾.

Metode penatalaksanaan untuk meningkatkan kualitas tidur pada umumnya dengan menggunakan terapi farmakologis, namun pemakaian obat yang berlebihan akan memberi efek samping jangka panjang dan jika tidak disertai dengan perbaikan pola makan, pola tidur. Metode yang di perlukan pada terapi non farmakologis yang efektif dan aman pada pasien hipertensi dengan pemberian aromaterapi ada beberapa macam antara lain *Langon Kleri (Salula Scanec)*, *Eukaliptus globulus*, *Pohon teh (Melaleuca Alternifolia)*, *Lavender (Lavendula Vera Officinalis)*, *Lemon (Citrus Limonem)*, *Peppermint (Mentha Piperita)*, *Petitgrain (Doun Citus Aurantium)* dan *Geranium (Pelargonium Graveolens)*. Namun aromaterapi lavender paling

efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi ⁽¹⁰⁾.

Efektivitas aromaterapi lavender berasal dari kandungan *linalool* (35%) dan *linalyl asetat* (51%) dalam aroma lavender, yang memiliki efek sedatif dan narkotik, sehingga membantu mengurangi

keluhan sulit tidur pada penderita hipertensi. Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur, terutama pada lansia dan penderita hipertensi⁽¹¹⁾.

Penelitian sebelumnya yang menggunakan metode *Quasi Experiment dengan desain One Group Pretest-Posttest* pada 24 sampel lansia, menemukan penurunan rata-rata nilai mean gangguan tidur dari 48,50 sebelum pemberian aromaterapi lavender menjadi 43,29 setelahnya. Hasil uji T-test menunjukkan perbedaan signifikan ($p < 0,05$) dengan nilai $p = 0,01$ ⁽¹²⁾.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis termotivasi dan tertarik untuk melakukan studi kasus Penerapan Aromaterapi Lavender Pada Lansia Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur Di Desa Sipan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan aromaterapi lavender pada lansia hipertensi dengan gangguan pola tidur.

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menggambarkan karakteristik partisipan Hipertensi
2. Menggambarkan pola tidur sebelum penerapan aromaterapi lavender
3. Menggambarkan pola tidur sesudah penerapan aromaterapi lavender
4. Membandingkan pola tidur sebelum dan sesudah penerapan aromaterapi lavender

METODE

Penelitian ini merupakan jenis kualitatif dengan metode studi kasus deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Desa Sipan Sihaporas Kabupaten Tapanuli Tengah yang dilakukan pada bulan Januari sampai dengan April 2025.

Partisipan dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi yang mengalami gangguan pola tidur sejumlah dua orang dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan berupa lansia yang mengalami hipertensi dengan gangguan pola tidur, lansia yang berasal dari Desa Sipan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah, lansia dengan usia 55 Tahun ke atas, lansia yang belum pernah melakukan Aromaterapi Lavender.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui metode WOD berupa wawancara, observasi *pre-post intervention*, dan

pemeriksaan fisik menggunakan teknik *Head to Toe*, yang hasilnya dicatat dalam bentuk catatan lapangan. Peneliti mengukur kualitas tidur partisipan menggunakan lembar observasi *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dengan interpretasi hasil ≤ 5 kualitas tidur baik dan >5 kualitas tidur buruk. Intervensi dilakukan dua kali sehari selama tujuh hari berturut-turut sesuai dengan Prosedur Operasional Standar (SOP) aromaterapi lavender. Setelah setiap periode perlakuan, kualitas tidur akan diukur kembali menggunakan PSQI dipagi hari setelah intervensi dan dilakukan selama tujuh hari berturut-turut.

HASIL

Telah dilakukan penelitian Studi Kasus: Penerapan Aromaterapi Lavender Pada Lansia Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur di Desa Sipan Sihaporas Kabupaten Tapanuli Tengah yang dilakukan pada bulan Januari sampai dengan April 2025 pada lansia yang terdiri dari 2 orang partisipan, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Subjek Peneliti

Karakteristik	Kasus 1	Kasus 2
Nama	Ny M	Ny D
Umur	80 tahun	78 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	Petani	Petani
Pendidikan	SD (Sekolah Dasar)	-
Suku	Batak Toba	Batak Toba

Berdasarkan Tabel 1, kedua subjek penelitian merupakan lansia perempuan dengan usia 78 dan 80 tahun. Usia lanjut ini berisiko tinggi mengalami gangguan pola tidur, terutama pada lansia dengan hipertensi karena adanya perubahan fisiologis seperti penurunan hormon tidur dan peningkatan tekanan darah. Kedua subjek bekerja sebagai petani, sehingga aktivitas fisik yang cukup berat dapat memengaruhi kondisi kelelahan namun tidak selalu meningkatkan kualitas tidur.

Tingkat pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi pemahaman subjek terhadap kesehatan dan manajemen hipertensi. Kedua lansia berasal dari suku Batak Toba, sehingga karakteristik budaya keduanya relatif serupa.

Tabel 2 Sebelum dilakukan intervensi

Hari	Data	Kasus	
		Partisipan 1	Partisipan 2
I	PSQI	PSQI	PSQI
	a. Penilaian kualitas tidur subyektif	a. Partisipan mengatakan kualitas tidurnya sangat buruk	a. Partisipan mengatakan kualitas tidurnya sangat buruk
	b. Penilaian latensi tidur	karena saat bangun pagi badannya pegal, kepala pusing dan terasa lelah. Skor 3	karena saat bangun pagi badannya pegal, kepala pusing dan terasa lelah. Skor 3.
	c. Penilaian durasi tidur	b. Latensi tidur partisipan 60 menit dan 5 kali tidak mampu tertidur. Skor 3	b. Latensi tidur partisipan 60 menit dan 6 kali tidak mampu tertidur. Skor 3
	d. Penilaian efisiensi kebiasaan tidur	c. Durasi tidur partisipan selama 2 jam. Skor 3	c. Durasi tidur partisipan selama 2 jam. Skor 3
	e. Penilaian gangguan tidur	d. Partisipan tidur jam 22.00 wib dan bangun jam 05.00 sehingga total ditempat tidur 7 jam namun durasi tidurnya 2 jam.	d. Partisipan tidur jam 22.00 wib dan bangun jam 06.00 sehingga total ditempat tidur 8 jam namun durasi tidurnya 2 jam.
	f. Penilaian obat tidur	$\frac{2 \text{ jam}}{7 \text{ jam}} \times 100\% = 29\%$. Skor 3	$\frac{2 \text{ jam}}{8 \text{ jam}} \times 100\% = 25\%$. Skor 3
	g. Penilaian disfungsi pada siang hari	e. Partisipan 5x terbangun ditengah malam untuk kamar mandi, partisipan merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan tingginya hipertensi partisipan 1. Skor 2	e. Partisipan 6x terbangun ditengah malam untuk kamar mandi, partisipan merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan tingginya hipertensi partisipan 2. Skor 2
	h. Total PSQI	f. Tidak mengonsumsi obat tidur. Skor 0	f. Partisipan tidak mengonsumsi obat tidur tadi malam. Skor 0
		g. Setiap hari pada siang hari, partisipan tidak menghabiskan nasinya karena kantuk yang tak tertahankan. Ia memutuskan untuk berhenti makan dan pergi tidur, kemudian langsung terlelap dan partisipan cemas keadaan anaknya diperantauan Skor 1	g. Partisipan 1 kali dalam sehari tertidur saat bekerja diladang. Partisipan mengatakan sedang menghadapi hutang yang harus dicicil yaitu pembayaran alat senso dan tampak semangat keladang untuk bekerja dan anaknya
		h. Skor total psqi 15	

Hari	Data	Kasus	
		Partisipan 1	Partisipan 2
			diperantauan juga ikut membantu membayarkan. Skor 1 h. Total psqi 15

Berdasarkan Tabel 2 hasil penilaian Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sebelum intervensi, kedua partisipan menunjukkan kualitas tidur yang buruk. Pada partisipan 1, kualitas tidur dinilai sangat buruk dengan keluhan sering terbangun, tubuh pegal, dan rasa lelah berlebihan. Partisipan membutuhkan waktu tidur (latensi) 60 menit dan mengalami gangguan tidur sebanyak lima kali di malam hari.

Durasi tidur hanya sekitar 2 jam dengan total waktu di tempat tidur 7 jam, sehingga efisiensi tidurnya sangat rendah. Partisipan juga melaporkan rasa kantuk berlebihan pada siang hari yang memengaruhi aktivitas dan konsentrasinya. Total skor PSQI partisipan 1 adalah 15, menunjukkan gangguan tidur berat.

Sementara itu, partisipan 2 menunjukkan pola gangguan tidur yang hampir serupa, yaitu kualitas tidur yang buruk, latensi tidur 60 menit, dan terbangun sebanyak enam kali di malam hari. Durasi tidurnya sekitar 2 jam dari total waktu tidur 8 jam, juga menandakan efisiensi tidur yang rendah. Partisipan 2 mengalami kantuk pada siang hari hingga mengganggu aktivitas, termasuk kesulitan berkonsentrasi dan munculnya keluhan stres terkait pekerjaan rumah. Total skor PSQI partisipan 2 juga 15, menunjukkan gangguan tidur berat.

Secara keseluruhan, hasil penilaian sebelum intervensi menggambarkan bahwa kedua lansia hipertensi mengalami gangguan pola tidur yang signifikan ditandai dengan kualitas tidur yang buruk, latensi tidur yang panjang, gangguan tidur berulang, serta efisiensi tidur rendah.

Tabel 3 Penerapan Intervensi

Hari	Intervensi			
	Kasus 1	Respon	Kasus 2	Respon
19/04/	Mengkaji pola tidur partisipan	PSQI a. Partisipan mengatakan	Mengkaji pola tidur partisipan	PSQI a. Partisipan mengatakan

Hari	Intervensi			
	Kasus 1	Respon	Kasus 2	Respon
20 25	dengan PSQI, Memberi intervensi Memberi edukasi hipertensi melalui leaflet	kualitas tidurnya cukup baik karena saat bangun pagi seluruh badannya sedikit rileks, pegal dan lelah. Skor 1 b. Partisipan membutuhkan 10 menit untuk kembali tertidur lagi skor 0 c. Partisipan tidur selama 8 jam 30 menit. Skor 0 d. Partisipan tidur pukul 20.00 wib dan bangun pukul 05.00 wib sehingga total ditempat tidur 9 jam namun durasi tidurnya durasi tidurnya 8 jam 30 menit. 8 jam 30 menit 9 jam = 94%. Skor 0 e. Partisipan terbangun 3 kali untuk buang air kecil, partisipan tidak merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan rentang tekanan darahnya normal. Skor 1 f. Partisipan tidak mengonsumsi obat tidur. Skor 0 g. Keluarga partisipan mengatakan waktu makan siang tidak tertidur	dengan PSQI, Memberi intervensi Memberi edukasi hipertensi melalui leaflet	kualitas tidurnya cukup baik karena saat bangun pagi seluruh badannya sedikit rileks, pegal dan lelah. Skor 1 b. Partisipan membutuhkan 10 menit untuk kembali tertidur lagi skor 0 c. Partisipan ditempat tidur nyenyak selama 9 jam 30 menit. Skor 0 d. Partisipan tidur pukul 20.00 wib dan bangun pukul 06.00 wib sehingga total ditempat tidur 10 jam namun durasi tidurnya 9 jam 30 menit. 9 jam 30 menit 10 jam = 95%. Skor 0 e. Partisipan terbangun 3 kali untuk buang air kecil, partisipan tidak merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan rentang tekanan darahnya normal. Skor 1 f. Partisipan tidak mengonsumsi obat tidur. Skor 0 g. Partisipan tidak tertidur saat bekerja diladang dan tidak

Hari	Intervensi			
	Kasus 1	Respon	Kasus 2	Respon
		sehingga nasinya habis. Skor 0 h. Skor total PSQI: 2		memikirkan soal anaknya. Skor 0 h. Skor total PSQI: 2

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penilaian PSQI setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang nyata pada kedua partisipan. Pada partisipan 1, kualitas tidur yang sebelumnya sangat buruk berubah menjadi cukup baik. Partisipan melaporkan bangun tidur dalam keadaan lebih segar, rileks, dan tidak lagi merasakan pegal atau ketegangan pada tubuh. Latensi tidur yang sebelumnya membutuhkan waktu lama berkurang menjadi hanya 10 menit, menunjukkan peningkatan kemampuan tubuh untuk masuk ke fase tidur lebih cepat. Durasi tidur juga meningkat signifikan menjadi 8 jam 30 menit dengan efisiensi tidur yang tinggi, menggambarkan bahwa sebagian besar waktu di tempat tidur dihabiskan untuk tidur efektif. Frekuensi terbangun di malam hari hanya tiga kali untuk buang air kecil tanpa keluhan nyeri atau peningkatan tekanan darah, yang menandakan stabilitas kondisi fisiologis selama tidur. Total skor PSQI menurun menjadi 2 yang termasuk kualitas tidur sangat baik.

Perubahan positif yang serupa juga dialami oleh partisipan 2. Partisipan melaporkan bahwa tubuh terasa lebih segar dan rileks saat bangun tidur, dan tidak lagi merasakan pegal berlebihan seperti sebelum intervensi. Latensi tidur membaik dengan waktu tunggu hanya 10 menit sebelum tertidur. Durasi tidur meningkat menjadi 9 jam 30 menit dengan efisiensi tidur yang tinggi, menunjukkan tidur yang lebih dalam dan berkesinambungan. Frekuensi terbangun juga hanya tiga kali pada malam hari tanpa gangguan fisik maupun keluhan tekanan darah. Total skor PSQI menurun drastis dari 15 menjadi 2, menunjukkan kualitas tidur yang sangat baik setelah intervensi.

Tabel 4 Evaluasi Hasil

Hari	Evaluasi		
	Intervensi	Respon Kasus 1	Respon Kasus 2
19 April 20 25	1. PSQI a. Penilaian kualitas subyektif	1. PSQI a. Partisipan mengatakan kualitas tidurnya cukup baik karena saat bangun pagi seluruh	1. PSQI a. Partisipan mengatakan kualitas tidurnya cukup baik karena saat bangun pagi seluruh
	b. Penilaian		

Hari	Evaluasi		
	Intervensi	Respon Kasus 1	Respon Kasus 2
	latensi tidur	badannya sedikit	badannya sedikit
	c. Penilaian durasi tidur	rileks, pegal dan lelah. Skor 1	rileks, pegal dan lelah. Skor 1
	d. Penilaian efisiensi kebiasaan tidur	b. Partisipan membutuhkan 10 menit untuk kembali tertidur lagi skor 0	b. Partisipan membutuhkan 10 menit untuk kembali tertidur lagi skor 0
	e. Penilaian gangguan tidur	c. Partisipan tidur selama 8 jam 30 menit. Skor 0	c. Partisipan ditempatkan tidur nyenyak selama 9 jam 30 menit. Skor 0
	f. Penilaian penggunaan obat tidur	d. Partisipan tidur pukul 20.00 wib dan bangun pukul 05.00 wib sehingga total ditempatkan tidur 9 jam namun durasi tidurnya durasi tidurnya 8 jam 30 menit.	d. Partisipan tidur pukul 20.00 wib dan bangun pukul 06.00 wib sehingga total ditempatkan tidur 10 jam namun durasi tidurnya 9 jam 30 menit.
	g. Penilaian disfungsi pada siang hari	8 jam 30 menit 9 jam = 94%. Skor 0	9 jam 30 menit 10 jam = 95%. Skor 0
	h. Total PSQI	e. Partisipan terbangun 3 kali untuk buang air kecil, partisipan tidak merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan rentang tekanan darahnya normal. Skor 1	e. Partisipan terbangun 3 kali untuk buang air kecil, partisipan tidak merasakan kepanasan dan nyeri ditempat tidur dikarenakan rentang tekanan darahnya normal. Skor 1
	2. Memberikan edukasi hipertensi melalui leaflet		

Hari	Evaluasi		
	Intervensi	Respon Kasus 1	Respon Kasus 2
		f. Partisipan tidak mengonsumsi obat tidur. Skor 0	f. Partisipan tidak mengonsumsi obat tidur. Skor 0
		g. Keluarga partisipan mengatakan waktu makan siang tidak tertidur sehingga nasinya habis. Skor 0	g. Partisipan tidak tertidur saat bekerja diladang dan tidak memikirkan soal anaknya. Skor 0
		h. Skor total PSQI: 2	h. Skor total PSQI: 2
		2. Dari hasil pemahaman partisipan terkait edukasi partisipan memahami cara cepat tertidur mengurangi jumlah garam pada makanan, mampu menerapkan kebiasaan tidur teratur dan menghindari faktor eksternal yang mengganggu tidur.	2. Dari hasil pemahaman partisipan terkait edukasi partisipan memahami cara cepat tertidur mengurangi jumlah garam pada makanan, mampu menerapkan kebiasaan tidur teratur dan menghindari faktor eksternal yang mengganggu tidur.
		TTV Td : 130/90 mmhg T : 36,6°C Rr : 18 x/m Hr : 65 x/m	TTV Td : 130/90 T : 36,7°C Rr : 18 x/m Hr : 70 x/m

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil evaluasi pola tidur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) pada dua partisipan lansia dengan hipertensi, diperoleh temuan bahwa kualitas tidur keduanya berada pada kategori baik setelah

dilakukan intervensi berupa aromaterapi lavender dan edukasi terkait pengelolaan hipertensi. Pada aspek kualitas tidur subjektif, kedua lansia melaporkan bahwa mereka merasakan tidur yang cukup nyenyak dan tubuh terasa lebih rileks ketika bangun di pagi hari. Meskipun masih terdapat keluhan ringan seperti pegal dan sedikit lelah, kondisi tersebut tidak mengganggu kualitas tidur secara keseluruhan.

Sementara itu, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur kembali setelah terbangun relatif singkat, yaitu sekitar 10 menit, sehingga menunjukkan bahwa kedua partisipan tidak mengalami gangguan latensi tidur. Durasi tidur juga berada dalam kisaran yang direkomendasikan untuk usia lanjut, yaitu 8 jam 30 menit pada kasus pertama dan 9 jam 30 menit pada kasus kedua. Efisiensi tidur keduanya dinyatakan baik karena total waktu di tempat tidur hampir sebanding dengan durasi tidur efektif.

Pada aspek gangguan tidur, kedua lansia mengaku terbangun sebanyak tiga kali untuk berkemih pada malam hari. Namun, kondisi tersebut tidak disertai dengan rasa panas, nyeri, atau ketidaknyamanan lain yang biasanya ditemukan pada lansia dengan tekanan darah tidak terkontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa gangguan tidur yang dialami bersifat ringan dan tidak sampai mengganggu keseluruhan kualitas tidur. Kedua partisipan juga tidak menggunakan obat tidur, yang menunjukkan bahwa kualitas tidur yang baik dapat dicapai tanpa bantuan farmakologis.

Selain itu, tidak ditemukan adanya disfungsi siang hari seperti rasa kantuk berlebih, mudah lelah, atau kesulitan berkonsentrasi. Pada kasus pertama, keluarga melaporkan bahwa partisipan tidak tertidur saat makan siang, sedangkan pada kasus kedua, partisipan tetap mampu bekerja di ladang dan tidak terganggu oleh pikiran-pikiran yang biasanya memicu stres. Seluruh temuan tersebut menghasilkan skor total PSQI sebesar 2 pada masing-masing kasus, yang menunjukkan kualitas tidur yang baik.

Hasil intervensi aromaterapi lavender memberikan indikasi positif terhadap peningkatan relaksasi sebelum tidur dan kestabilan kondisi emosional pada kedua lansia. Aromaterapi membantu menciptakan suasana tidur yang lebih tenang sehingga mempermudah partisipan dalam mempertahankan tidur dan kembali tidur setelah terbangun. Selain itu, edukasi terkait hipertensi yang diberikan melalui leaflet membantu lansia memahami hubungan antara tekanan darah dan kualitas tidur, termasuk pentingnya pengurangan asupan garam, menjaga rutinitas tidur, dan menghindari faktor eksternal yang dapat mengganggu tidur. Evaluasi tanda-tanda vital pada kedua kasus menunjukkan tekanan darah berada pada kisaran 130/90 mmHg

dengan suhu, frekuensi napas, dan denyut jantung dalam batas normal, yang menguatkan bahwa kondisi fisiologis partisipan relatif stabil.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa penerapan aromaterapi lavender yang diintegrasikan dengan edukasi kesehatan mampu mendukung kualitas tidur lansia dengan hipertensi. Intervensi ini tidak hanya berdampak pada peningkatan relaksasi, tetapi juga membantu memperbaiki pola tidur tanpa menyebabkan disfungsi pada siang hari. Dengan demikian, aromaterapi lavender dapat dipertimbangkan sebagai pendekatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam meningkatkan kualitas tidur pada kelompok lansia hipertensi dengan gangguan pola tidur.

PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti akan membahas mengenai penerapan serta asuhan keperawatan yang telah diberikan selama penelitian dilakukan kepada kasus satu dan kasus dua. Pada pembahasan ini peneliti akan melakukan perbandingan antara teori dengan hasil studi kasus yang didapatkan secara rasional.

1. Karakteristik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik kedua partisipan yang merupakan lansia perempuan berusia lanjut dengan latar belakang pendidikan rendah dan pekerjaan sebagai petani memberikan kontribusi penting terhadap munculnya gangguan pola tidur.

Faktor usia, perubahan fisiologis, serta beban aktivitas fisik harian diketahui meningkatkan risiko gangguan tidur pada lansia hipertensi, terutama karena penurunan hormon melatonin, peningkatan tekanan darah malam hari, serta tingginya tingkat kecemasan akibat kondisi psikososial⁽⁸⁾.

Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman lansia terhadap pengelolaan hipertensi dan kebiasaan tidur sehat, sehingga gangguan tidur lebih mudah terjadi. Temuan bahwa kedua partisipan memiliki pola hidup dan budaya yang serupa turut memperkuat konsistensi pola gangguan tidur sebelum diberikan intervensi⁽⁹⁾.

Hasil penelitian ditemukan partisipan adalah perempuan. Pada penyakit Hipertensi lebih

banyak diderita oleh perempuan. Adapun pengaruh karakteristik partisipan terhadap penyakit Hipertensi berdasarkan usia mayoritas penderita hipertensi berusia >55 tahun dan jenis kelamin mayoritas pada wanita. Pada kasus Partisipan 1 berusia 80 tahun dan partisipan 2 berusia 78 tahun dan berjenis kelamin wanita ⁽⁹⁾.

Gangguan pola tidur penderita hipertensi bisa menyebabkan peningkatan hormone kortisol sehingga tekanan darah tidak stabil hingga dapat menyebabkan komplikasi dan dapat mengganggu kualitas hidup partisipan. Menurunnya kualitas tidur berdampak buruk terhadap kerentanan terhadap stres, gangguan mood, menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan menurunnya kemampuan membuat keputusan ⁽⁹⁾.

Hipertensi pada orang berusia di atas 60 tahun atau kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh sulit untuk memulai tidur terbangun lebih awal dari pukul 05.00 pagi. 30% kelompok lanjut usia tujuh puluh tahun yang paling banyak terbangun diwaktu malam hari⁽⁷⁾.

2. Sebelum Diberikan Intervensi

Kondisi sebelum intervensi menunjukkan bahwa kedua lansia mengalami gangguan tidur berat yang ditandai oleh kualitas tidur buruk, waktu tidur yang terlalu lama untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, serta efisiensi tidur yang rendah. Gangguan tidur yang dialami sangat erat kaitannya dengan hipertensi, di mana peningkatan tekanan darah dan aktivitas saraf simpatis menyebabkan tubuh kesulitan mempertahankan tidur dalam jangka waktu lama. Keluhan seperti pegal, pusing, kelelahan, serta kecemasan emosional memperburuk kondisi tidur. Secara psikologis, kecemasan mengenai keluarga dan masalah ekonomi menjadi faktor tambahan yang ikut mengganggu kenyamanan tidur ⁽¹²⁾.

Dalam mengidentifikasi gangguan pola tidur yang mengalami hipertensi digunakanlah pengukuran standar melalui skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) ⁽¹³⁾. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Partisipan 1 memiliki skor PSQI yang sangat tinggi yaitu lima belas yang secara jelas mengindikasikan adanya kualitas tidur buruk dan memerlukan intervensi segera. Partisipan 2 juga menunjukkan adanya gangguan pola tidur yang signifikan dengan skor PSQI mencapai lima belas. Skor ini sesuai dengan interpretasi PSQI juga termasuk dalam kategori kualitas tidur buruk menandakan adanya masalah

serius dalam kualitas dan kuantitas tidur partisipan ⁽¹¹⁾.

3. Penerapan Intervensi

Penerapan intervensi berupa aromaterapi lavender selama tujuh hari berturut-turut memberikan hasil yang nyata terhadap perbaikan kualitas tidur. Lavender memiliki kandungan linalool dan linalyl acetate yang bekerja sebagai sedatif alami melalui mekanisme penghambatan aktivitas simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis sehingga tubuh lebih mudah rileks dan siap untuk tidur ⁽¹⁰⁾.

Penggunaan aromaterapi dua kali sehari dapat menciptakan suasana tenang sebelum tidur, menstimulasi sistem limbik, serta meningkatkan keseimbangan mood. Pada penelitian ini, intervensi juga disertai edukasi kesehatan mengenai pengelolaan hipertensi, manajemen stres, pembatasan asupan garam, serta rutinitas tidur yang konsisten. Kombinasi kedua pendekatan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan peningkatan kualitas tidur tidak hanya ditentukan oleh aromaterapi sebagai intervensi utama, tetapi juga oleh pemahaman lansia terhadap faktor-faktor pemicu gangguan tidur. Pendekatan holistik ini sejalan dengan konsep keperawatan komprehensif pada lansia yang mengintegrasikan intervensi relaksasi dengan edukasi perilaku sehat sebagai upaya peningkatan kualitas hidup ⁽⁷⁾.

Metode yang di perlukan pada terapi non farmakologis yang efektif dan aman pada partisipan hipertensi dengan pemberian aromaterapi lavender paling efektif untuk meningkatkan kualitas tidur partisipan hipertensi ⁽¹⁰⁾.

Efektivitas ini diduga berasal dari kandungan *linalool* (35%) dan *linalyl asetat* (51%) dalam aroma lavender, yang memiliki efek sedatif dan narkotik, sehingga membantu mengurangi keluhan sulit tidur pada penderita hipertensi. Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur, terutama pada lansia dan penderita hipertensi ⁽⁸⁾.

4. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil setelah intervensi menggambarkan peningkatan yang sangat jelas

pada hampir seluruh komponen kualitas tidur. Kedua lansia menunjukkan perbaikan kualitas tidur subjektif, penurunan latensi tidur, peningkatan durasi tidur, dan peningkatan efisiensi tidur. Meskipun masih terdapat terbangun di malam hari untuk berkemih, namun gangguan ini tidak lagi menurunkan kualitas tidur secara signifikan. Selain itu, tidak ditemukan disfungsi siang hari seperti kantuk berlebih atau kelelahan, yang sebelumnya menjadi keluhan utama sebelum intervensi. Stabilitas tekanan darah setelah intervensi menunjukkan bahwa aromaterapi lavender berpotensi memberikan efek fisiologis yang menenangkan. Secara psikologis, lansia tampak lebih tenang, tidak lagi terbebani pikiran mengenai keluarga atau ekonomi, dan mampu menjalankan aktivitas harian tanpa rasa kantuk atau kelemahan.

Hasil ini memperkuat berbagai penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa aromaterapi lavender efektif meningkatkan kualitas tidur lansia, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan relaksasi secara keseluruhan ⁽¹⁴⁾.

Penelitian lain dengan melakukan penerapan aromaterapi lavender dapat meningkatkan kualitas pola tidur pada partisipan hipertensi. Berdasarkan teori yang ada dapat disimpulkan partisipan mengalami penurunan gangguan pola tidur dengan menggunakan aromaterapi lavender dengan menggunakan pengukuran skor psqi ⁽⁸⁾.

Pemberian aromaterapi lavender pada partisipan hipertensi menggunakan metode *quasi-experiment* dengan *desain pre-test and post-test non-equivalent control group* pada 48 sampel menunjukkan peningkatan kualitas tidur yang signifikan. Sebelum intervensi, semua sampel memiliki kualitas tidur buruk, namun setelah intervensi, 100% sampel menunjukkan kualitas tidur baik ⁽¹⁰⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan yang didapatkan peneliti dalam laporan kasus dan pembahasan Asuhan Keperawatan dengan masalah gangguan pola tidur pada partisipan 1 dan partisipan 2 yang mengalami Hipertensi di Desa Sipan kabupaten Tapanuli Tengah. Diperoleh hasil penelitian serta didukung oleh hasil jurnal yang terkait maka disimpulkan bahwa penerapan aromaterapi lavender dapat menurunkan gangguan pola tidur pada partisipan dengan diagnosa medis hipertensi dan penerapan aromaterapi lavender dapat dilakukan apabila mengalami gangguan pola tidur agar mendapatkan hasil yang lebih optimal.

1. Gambar Karakteristik

Subjek penelitian terdiri dari dua lansia perempuan, Ny. M (80 tahun) dan Ny. D (78 tahun), keduanya tinggal di Desa Sipan, Kecamatan Sarudik, Kabupaten Tapanuli Tengah. Kedua subjek bekerja sebagai petani dan berasal dari suku Batak Toba. Lingkungan tempat tinggal mereka tergolong bersih. Pendidikan terakhir Ny. M adalah Sekolah Dasar, sedangkan Ny. D tidak bersekolah.

2. Gangguan Pola Tidur Sebelum Diberikan Intervensi

Sebelum intervensi, kedua subjek menunjukkan adanya gangguan tidur yang signifikan. Hal ini ditandai dengan efisiensi tidur yang rendah (di bawah 60%), sering terbangun di malam hari, durasi tidur yang singkat (hanya 2 jam), kualitas tidur yang buruk, latensi tidur yang lama (60 menit untuk kembali tertidur), dan skor PSQI yang tinggi (15 untuk Ny. M dan 15 untuk Ny. D). Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah tidur yang serius yang mempengaruhi kualitas hidup kedua lansia tersebut.

3. Gangguan Pola Tidur Sebelum Dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Lavender

Setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan positif pada pola tidur kedua subjek. Efisiensi tidur meningkat secara bertahap, durasi tidur menjadi lebih lama, dan kualitas tidur subjektif juga mengalami perbaikan dari hari ke hari. Skor PSQI yang awalnya tinggi juga berangsur-angsur menurun, menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur. Terjadi perubahan nilai pada keluhan-keluhan gangguan tidur.

4. Perbandingan Pola Tidur Sebelum Dan Sesudah Aromaterapi Lavender

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data selama tujuh hari intervensi dengan aromaterapi lavender terlihat adanya peningkatan signifikan terhadap kualitas tidur pada kedua subjek. Sebelum diberikan intervensi baik subjek Ny.M maupun Ny.D menunjukkan skor PSQI yang tinggi (15–15), durasi tidur yang sangat pendek (2 jam), efisiensi tidur rendah (25%–33%), serta keluhan sulit tidur, sering terjaga dan kualitas tidur yang sangat buruk. Setelah diberikan aromaterapi lavender secara rutin, terjadi penurunan skor PSQI secara bertahap hingga mencapai angka 2 pada hari terakhir. Efisiensi tidur meningkat drastis hingga mencapai 94–95%, waktu tidur meningkat menjadi lebih dari 8 jam dan latensi tidur menurun menjadi hanya 10 menit. Subjek juga mengatakan kualitas tidur yang lebih baik, tubuh lebih rileks saat bangun, serta

tidak lagi tertidur saat siang hari yang sebelumnya mengganggu aktivitas harian. Selain itu, tekanan darah yang semula tinggi juga menunjukkan perbaikan menjadi lebih stabil. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam memperbaiki pola tidur baik. Dengan demikian intervensi aromaterapi lavender terbukti berkontribusi positif terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Hari Hipertensi Sedunia 2024. Ukur Tekanan Darah Anda Secara Akurat, Kendalikan, Hidup Lebih Lama [Internet]. 2024; Available from: <https://www.who.int/srilanka/news/detail/17-05-2024-world-hypertension-day-2024--measure-your-blood-pressure-accurately--control-it--live-longer>
2. Kemenkes RI. Dalam Angka Dalam Angka. Kota Kediri Dalam Angka. 2023;1–68.
3. Sarudik P. Laporan Rekam Medis 2025. 2025;
4. Widia, C., Kurniasih, E., & Alifiar I. Literature review pengaturan tekanan darah dengan low impact exercise pada penderita hipertensi di masa pandemi covid-19. J Keperawatan Muhammadiyah. 2021;6(4).
5. Gini, S., Mekeama, L. & Y. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. J Ners. 2024;8(2)(2115–2121).
6. Fajriyah N, Susanti S, Kristiani RB, Pramiasti HD, Tang LY. The Effect of a Combination of Warm Water Foot Baths and Lavender Essential Oil Aromatherapy on Sleep Quality in Adult Hypertension. Adi Husada Nurs J. 2024;10(1):48.
7. Desy Juwita, Lukman Nulhakim EP. Hubungan Kecemasan Dengan Insomnia Pada Pralansia Dan Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Tengkapak Kabupaten Bulungan. Aspiration Heal J. 2022;Vol. 01 No(02):240251.
8. Rizqiyah A, Hafifah VN, Tauriana S, Tidur I. Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender Pada NY “ S ” Dalam Pemenuhan Istirahat Tidur. Indones J Sci. 2024;1(3):592–8.
9. Nova Natalia Beba, Juliana Neng Rifka Sarman E. Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur. Nurs Pract J. 2025;1(1):17–24.
10. Akrami L, Lestari DR. Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur Ny.M dengan Gangguan Pola Tidur di Desa Sungai Alang. Nerspedia. 2024;(1):209–19.
11. Fitriah, Suryaningsih R. Model of Strengthening Health Literacy and Prevention. 2025;7(2).
12. Rosbi Rimbun L, Elviana F. Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Dengan Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Lansia. J Kesehat STIKes Sumber Waras. 2024;6(2):22–31.
13. Mairoel, Aisyah S. Application of Lavender Aromatherapy in Improving Sleep Quality in Hypertension Sufferers District Aceh Besar. J Keperawatan AKIMBA [Internet]. 2024;8(1):1–11. Available from: <https://journals.akimba.ac.id/index.php>
14. Koulivand PH, Khaleghi Ghadiri M, Gorji A. Lavender and the nervous system. Evidence-based Complement Altern Med. 2013;2013.