

Penatalaksanaan Relaksasi Otot Progresif dan Pemberian Lilin Aromaterapi Lavender dengan Masalah Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi di Desa Margo Mulyo

Management of Progressive Muscle Relaxation and Giving Lavender Aromatherapy Candle with Sleep Pattern Disorders in Hypertension in The Elderly Margo Mulyo Village

Putri Puspitasari¹, Tutik Yuliyanti²

^{1,2}Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia Sukoharjo

puspitasariputri422@gmail.com, tutikpoltekbm@gmail.com

<https://doi.org/10.55181/ijms.v9i1.345>

Abstract: Signs and symptom that arise due to hypertension cause sleep pattern disturbances. Relaxation techniques that can be applied include progressive muscle relaxation and lavender aromatherapy candles. The purpose to describe the nursing management of sleep pattern disorders with progressive muscle relaxation and lavender aromatherapy candles in the elderly with hypertension. The design of this research is descriptive qualitative with a case study approach. The results of the study found that the subject said headaches, neck felt heavy, dizzy, shoulders felt heavy, had difficulty sleeping well, maintained sleep, started sleeping, sleep hours \pm only 3.5 - 4 hours, woke up at night 3-5 times, tired after waking up, sleepy during the day, uncomfortable when sleeping and sometimes nightmares. The objective data: there are eye bags, the sclera is reddish white and area around eyes is black, the subject looks lethargic, BP: 160/100 mmHg - 170/100 mmHg, RR: 18 - 20 x/minute, N: 96 -98 x/min, S: 36 - 36.8°C. The nursing diagnosis is sleep pattern disorders related to age and disease. Planning: teach progressive muscle relaxation and giving lavender aromatherapy candles. Nursing actions for 8 days with 7 actions. The evaluation the subject said that he was sleeping soundly, not disturbed, sleep was 4-5 hours, BP: 140/80 - 150/80 mmHg, the value of Insomnia Rating Scale: 23-24 (mild insomnia). Progressive muscle relaxation and lavender aromatherapy candles are effective for improving sleep quality but have not been able to overcome the problem of sleep pattern disorders.

Key words: muscle relaxation, aromatherapy candle, lavender, sleep disorder, hypertension.

Abstrak: Tanda gejala yang muncul akibat hipertensi menyebabkan gangguan pola tidur. Teknik relaksasi yang dapat diterapkan adalah relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penatalaksanaan keperawatan masalah gangguan pola tidur dengan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender pada lansia hipertensi. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil pengkajian didapatkan bahwa subjek mengatakan sakit kepala, tengkuk terasa berat, pusing, pundak terasa berat, sulit tidur nyenyak, mempertahankan tidur, memulai tidur, jam tidur \pm hanya 3,5 - 4 jam, terbangun pada malam hari 3-5 kali, lelah setelah bangun tidur, mengantuk di siang hari, kurang nyaman ketika tidur dan terkadang mimpi buruk. Data objektif yang didapatkan yaitu: terdapat kantung mata, sklera berwarna putih kemerahan dan daerah sekitar mata subjek berwarna kehitaman, subjek tampak lesu, TD: 160-170/100 mmHg, RR: 18 - 20 x/menit, N: 96 -98 x/menit, S: 36 - 36,8°C. Diagnosis keperawatan yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan pertambahan usia dan penyakit. Perencanaan keperawatan: ajarkan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender. Tindakan keperawatan selama 8 hari dengan 7 kali tindakan. Evaluasi didapatkan hasil subjek mengatakan tidur mulai nyenyak, tidak terganggu, jumlah jam tidur 4 - 5 jam, TD: 140/80 - 150/80 mmHg, nilai *Insomnia Rating Scale*: 23-24 (insomnia ringan). Relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender efektif untuk meningkatkan kualitas tidur tetapi belum dapat mengatasi masalah gangguan pola tidur.

Kata kunci: relaksasi otot, lilin aromaterapi, lavender, pola tidur, hipertensi.

I. PENDAHULUAN

Permasalahan yang sering dialami oleh lansia adalah kualitas tidur yang terganggu, perubahan pola makan, kurangnya olahraga dan stres sehingga berdampak pada berbagai penyakit salah satunya adalah hipertensi (Widyastuti, 2015). 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, 2013).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa hipertensi di

Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun menurut provinsi seluruh Indonesia sebanyak 34,11%. Jawa Tengah merupakan urutan ke 4 yang memiliki penduduk terbanyak yang mengalami hipertensi dan prevalensi penderita hipertensi yang minum obat atau anti hipertensi sebanyak 9,5 % di seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan kasus laporan dari puskesmas di Sukoharjo jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 85.418 kasus. Puskesmas Weru sebanyak 1.693 kasus (1,98%) (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2019).

Gejala yang dirasakan oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, pandangan mata kabur, mudah marah, nyeri dada, pusing, denyut jantung kuat dan cepat. Tanda dan gejala yang muncul dapat menyebabkan perubahan secara fisik, psikologis, maupun mental sosial yang terjadi pada lansia dan menyebabkan perubahan pola tidur (Stanley, 2006).

Terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi. Langkah awal pengobatan hipertensi non farmakologis adalah terapi komplementer yang menggunakan bahan-bahan alami yang ada disekitar kita, seperti relaksasi otot progresif, meditasi, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi (Susilo & Wulandari, 2011).

Penelitian yang dilakukan Manurung dan Adriani (2017) tentang relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia. Dengan relaksasi otot progresif maka peredaran darah akan lancar, otot menjadi relaks dan hormon endorpin akan diproduksi untuk menghasilkan perasaan nyaman dan untuk mengurangi nyeri sehingga mengakibatkan kualitas tidur yang baik (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Penelitian yang dilakukan Sari dan Leonard (2018) tentang terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia. Aroma lavender (*Lavandula angustifolia*) memiliki efek sedatif sehingga mampu membantu merilekskan tubuh dan dapat membantu memudahkan untuk tidur setelah menghirupnya beberapa saat (Wijayanti, 2014).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mendeskripsikan penatalaksanaan keperawatan dengan tindakan nonfarmakologi relaksasi otot progresif dan pemberian lilin

aromaterapi lavender secara bersama pada masalah gangguan pola tidur lansia yang mengalami hipertensi di Desa Margo Mulyo.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sukoharjo pada Maret 2021 dengan desain penelitian deskriptif kualitatif menggunakan cara *case study research*. Teknik pengambilan subjek penelitian dengan pendekatan *purposive sampling*. Populasi penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi, subjek penelitiannya adalah 3 lansia yang mengalami gangguan pola tidur di Desa Margo Mulyo. Metode keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi.

III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia		
60-75 tahun	3	100
75-80 tahun	0	0
Jenis kelamin		
Laki – laki	0	0
Perempuan	3	100
Stadium Hipertensi		
Stadium 1	1	33,3
Stadium 2	2	66,7
Pekerjaan		
Pedagang	2	66,7
Tidak bekerja	1	33,3

Peneliti menetapkan subjek penelitian sejumlah 3 orang yang telah memenuhi kriteria subjek penelitian, berdasarkan tabel 1 dari data primer karakteristik subjek penelitian didapatkan data bahwa subjek berada dalam rentang usia 60-74 tahun yaitu sebanyak 3 subjek (100%). Seluruh subjek penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu 3 subjek (100%). Subjek penelitian yang berada dalam stadium hipertensi I sebanyak 1 subjek (33,3%), sedangkan yang berada pada stadium dua sebanyak dua subjek (66,7%). Sebagian besar subjek penelitian bekerja sebagai pedagang sebanyak dua subjek (66,7%) sedangkan satu subjek (33,3%) tidak bekerja.

2. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian selama dua minggu pada ketiga subjek didapatkan data subjektif: subjek mengatakan sakit kepala, tengkuk terasa berat, pusing, pundak terasa berat, sulit tidur nyenyak, sulit mempertahankan tidur, sulit memulai tidur, jumlah jam tidur ±

hanya 3,5 - 4 jam, terbangun pada malam hari 3-5 kali, merasa lelah setelah bangun tidur, mengantuk di siang hari, merasa kurang nyaman ketika tidur dan terkadang mimpi buruk. Data objektif yang didapatkan yaitu: terdapat kantung mata, sklera berwarna putih kemerahan dan daerah sekitar mata subjek berwarna kehitaman, subjek tampak lesu, TD: 160/100 mmHg - 170/100 mmHg, RR: 18 - 20 x/menit, N: 96 -98 x/menit, S: 36 - 36,8°C.

3. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data tersebut dapat ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit.

4. Perencanaan Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang peneliti tetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 8 hari sebanyak 7 kali tindakan, setiap kunjungan \pm 3 jam masalah gangguan pola tidur dapat teratasi, subjek mengalami peningkatan jumlah waktu tidur, jumlah jam yang diobservasi, kualitas tidur subjek yang baik, tidur subjek yang tidak terganggu, perasaan subjek segar setelah terbangun, dan TTV subjek dalam rentang normal sesuai usia lanjut. Tindakan yang diberikan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut antara lain: kaji pola tidur, monitor TTV, ajarkan relaksasi otot progresif berupa gerakan untuk melatih otot tangan bagian depan dan belakang, otot biseps, otot bahu, otot wajah, otot rahang, otot mulut, otot leher bagian depan dan belakang, otot punggung, otot dada, otot perut serta otot kaki dan ajarkan teknik nonfarmakologik pemberian lilin aroma terapi lavender. Relaksasi otot progresif diberikan selama 20 menit dan pemberian lilin aromaterapi lavender dihidupkan sejak 5 menit dilakukan tindakan relaksasi otot progresif karena lilin aroma terapi lavender akan mengeluarkan harum setelah 15 menit dihidupkan dengan prosedur tindakan yang telah ditetapkan.

5. Implementasi Keperawatan

a. Subjek 1

Kunjungan pertama, tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan memiliki jumlah jam tidur yang kurang yaitu hanya 4 jam, sulit tidur nyenyak, tidak tidur siang, subjek tampak lemah. Tindakan kedua mengukur TTV didapatkan hasil TD: 160/100 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,8°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak rileks dengan mata terpejam dan duduk bersandar. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan

aroma lavender tercium harum, subjek mengatakan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek tertidur antara fase sadar dan tidur.

Kunjungan kedua. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan kesulitan mempertahankan tidur, hanya dapat tidur 2 jam dan tidak nyenyak, tidak tidur siang, subjek tampak lemah. Tindakan kedua mengukur TTV TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98 x/menit, S: 36,9°C. Tindakan ketiga oleh anggota keluarga (anak) mengajarkan relaksasi otot progresif, didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak rileks dengan duduk bersandar. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak) didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, subjek tampak menguap dan mulai tertidur efek dari hirupan aroma lavender, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan ketiga. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan sulit tidur nyenyak, dapat tidur 4 jam, tidak tidur siang, subjek tampak lelah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 94 x/menit, S: 36,5°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak bersandar dengan nyaman dan sesekali memejamkan mata. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, subjek tampak menguap efek dari hirupan aroma lavender dan subjek mulai tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan keempat. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan jumlah waktu tidurnya kurang yaitu hanya 4 jam namun mulai sedikit nyenyak, tidak tidur siang, subjek tampak lemas. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 140/90 mmHg, RR: 18 x/menit, N: 94 x/menit, S: 36°C. Melakukan tindakan ketiga yaitu mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa nyaman, respon objektif: subjek tampak rileks dengan sesekali mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan aroma lavender tercium harum

oleh subjek dan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mulai tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan kelima. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya tidak nyenyak, terbangun 3 kali karena merasakan pusing dan tidak nyaman, subjek dapat tidur 4 jam, tidak tidur siang, subjek tampak lemah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98 x/menit, S: 36,9°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak nyaman dengan mata sesekali terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek dan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur pada pukul 22.55 WIB.

Kunjungan keenam. Melakukan tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya mulai nyenyak, dapat tidur 5 jam, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 140/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,7°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak rileks dengan sesekali mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek dan mulai terasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek mulai tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan ketujuh. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya bertambah nyenyak, dapat tidur 5 jam, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 140/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,5°C. Pada pukul 20.30 WIB melakukan tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dengan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan aroma

lavender tercium harum dan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mendengkur, subjek mulai tertidur dan berada pada fase antara sadar dan tidur.

b. Subjek 2

Kunjungan pertama, tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan sulit untuk mempertahankan tidur, tidur tidak nyenyak dan terbangun lebih awal, tidur sebanyak 4 jam, tidak tidur siang, subjek tampak lelah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 160/100 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98 x/menit, S: 36,8°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak rileks dengan sesekali mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek dan subjek tampak nyaman dengan mata terpejam efek dari hirupan aroma lavender, subjek mulai menguap dan mengantuk, subjek tertidur.

Kunjungan kedua. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan dirinya terbangun dari tidur 6 kali pada malam hari, tidur tidak nyenyak, dapat tidur sebanyak 4 jam, tidak tidur siang, subjek tampak lesu. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 160/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98 x/menit, S: 36,9°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak rileks dengan mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan aroma lavender tercium harum, subjek mengatakan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap dan subjek tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan ketiga. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan terbangun dari tidur pada malam hari sebanyak 4 kali, tidak tidur siang, tidur tidak nyenyak, dapat tidur sebanyak 4 jam, subjek tampak lesu. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 94 x/menit, S: 36,3°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak nyaman dengan mata terpejam. Tindakan keempat

memberikan lilin aromaterapi lavender oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mulai tertidur dan berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan keempat. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan terbangun lebih awal yaitu sekitar pukul 03.00 WIB, namun dapat tidur siang sekitar 15 menit, tidur tidak nyenyak, dapat tidur sebanyak 4 jam, subjek tampak lemas. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 22 x/menit, N: 94 x/menit, S: 36°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak rileks dengan mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp*, keluarga subjek mengatakan harum aroma lavender tercium oleh subjek. mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek mulai tertidur, subjek mendengkur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan kelima. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya mulai sedikit nyenyak, dapat tidur sebanyak 4,5 jam, tidur siang 15 menit, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,3°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak rileks dengan mata terpejam dan tidur nyaman. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan harum aroma lavender tercium, subjek mengatakan mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek tertidur, subjek sesekali mendengkur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan keenam. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya mulai nyenyak, dapat tidur sebanyak 4,5 jam, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil subjek TD: 150/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,7°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui *whatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat

memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mendengkur dan subjek mulai tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan ketujuh. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya bertambah nyenyak, dapat tidur sebanyak 4,5 jam dan hanya terbangun 3 kali, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,5°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dengan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek dan mulai terasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap subjek mendengkur dan subjek mulai tertidur dan berada pada fase antara sadar dan tidur.

c. Subjek 3

Kunjungan pertama, tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan sulit memulai dan mempertahankan tidur, sulit tidur nyenyak dan tidur sebanyak 3 jam, tidak tidur siang, subjek tampak lelah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 170/100 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,8°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan harum aroma lavender tercium oleh subjek, mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek tampak tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan kedua. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan kesulitan mempertahankan tidur, dapat tidur sebanyak 3 jam dan tidak nyenyak, tidak tidur siang, subjek tampak lemah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 160/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98

x/menit, S: 36,9°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, subjek mengatakan mulai ada rasa kantuk, subjek tampak menguap, subjek mulai tertidur efek dari hirupan aroma lavender dan subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan ketiga. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan sulit tidur nyenyak, tidur siang 10 menit, dapat tidur sebanyak 4 jam, tidur tidak nyenyak, subjek tampak lelah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 96 x/menit, S: 36,5°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dengan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan aroma lavender tercium harum, mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek menguap dan subjek mulai tertidur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan keempat. Tindakan pertama mengkaji pola tidur subjek, didapatkan hasil subjek mengatakan tidur malam terbangun 2 kali, tidur sebanyak 4 jam, tidak nyenyak karena merasakan tengkuk terasa sedikit berat, mengantuk di siang hari namun tidak dapat tidur, subjek tampak lemah. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 160/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 94 x/menit, S: 36°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan harum aroma lavender tercium oleh subjek, mulai terasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mulai tertidur dan berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan kelima. Tindakan yang pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya terbangun 2 kali dalam semalam, tidur mulai nyenyak, dapat tidur sebanyak 4,5 jam dan dapat tidur siang 30

menit, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 98 x/menit, S: 36,9°C. Tindakan ketiga oleh anggota keluarga (anak) mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badan subjek terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp*, keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek dan mulai terasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mendengkur, subjek berada pada fase antara sadar dan tidur.

Kunjungan keenam. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya mulai nyenyak tetapi masih terbangun jam 3 pagi, dapat tidur sebanyak 4,5 jam, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 150/80mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,7°C. Tindakan ketiga mengajarkan relaksasi otot progresif didapatkan hasil subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender, didapatkan hasil subjek mengatakan aroma lavender tercium harum, mulai ada rasa kantuk, subjek tampak menguap, subjek tampak mulai tertidur, subjek sesekali mendengkur.

Kunjungan ketujuh. Tindakan pertama mengkaji pola tidur, didapatkan hasil subjek mengatakan tidurnya nyenyak, dapat tidur sebanyak 4,5 jam, tidak tidur siang, subjek tampak segar. Tindakan kedua mengukur TTV, didapatkan hasil TD: 140/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 90 x/menit, S: 36,5°C. Tindakan ketiga melakukan relaksasi otot progresif oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan badannya terasa rileks, subjek tampak tidur nyaman dan mata terpejam. Tindakan keempat memberikan lilin aromaterapi lavender oleh anggota keluarga (anak), didapatkan hasil melalui pesan *WhatsApp* keluarga subjek mengatakan aroma lavender tercium harum oleh subjek, mulai ada rasa kantuk efek dari hirupan aroma lavender, subjek tampak menguap, subjek mulai tertidur dan subjek mendengkur.

6. Evaluasi Keperawatan

1. Subjek 1

Setelah dilakukan tindakan masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit teratasi sebagian, ditandai dengan berikut: subjek mengatakan jumlah waktu tidur sebanyak 5

jam mulai pukul 22.50 sampai 04.00 WIB, tidurnya mulai nyenyak, segar setelah bangun tidur, tidur tidak terganggu, terbangun tepat waktu, tidak pusing. Subjek tampak segar, terdapat kantung mata, apparatus lakrimalis tidak berlebihan, sklera berwarna putih kemerahan, TD: 140/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 96 x/menit, S: 36°C, didapatkan hasil evaluasi akhir nilai *Insomnia Rating Scale* sebesar 24 artinya subjek mengalami insomnia ringan.

2. Subjek 2

Setelah dilakukan tindakan masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit teratasi sebagian, ditandai dengan subjek mengatakan jumlah waktu tidur sebanyak 4,5 jam mulai pukul 23.00 sampai 03.30 WIB, tidurnya mulai nyenyak, segar setelah bangun tidur, tidur tidak terganggu, terbangun tepat waktu, tidak pusing dan pundak tidak terasa berat. Subjek tampak segar, terdapat kantung mata, daerah sekitar mata berwarna kehitaman, apparatus lakrimalis tidak berlebihan, sklera berwarna putih kemerahan, TD: 150/80 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 96 x/menit, S: 36°C, didapatkan hasil evaluasi akhir nilai *Insomnia Rating Scale* sebesar 23 artinya subjek mengalami insomnia ringan.

3. Subjek 3

Setelah dilakukan tindakan masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit teratasi sebagian, ditandai dengan subjek mengatakan jumlah waktu tidur sebanyak 4 jam mulai pukul 23.00 sampai 03.00 WIB, tidurnya mulai nyenyak, segar setelah bangun tidur, tidur tidak terganggu, terbangun tepat waktu, tidak pusing. Subjek tampak segar, terdapat kantung mata, apparatus lakrimalis tidak berlebihan, sklera berwarna putih kemerahan, TD: 150/80 mmHg, RR: 18 x/menit, N: 96 x/menit, S: 36°C, didapatkan hasil evaluasi akhir nilai *Insomnia Rating Scale* sebesar 24 artinya subjek mengalami insomnia ringan.

IV. PEMBAHASAN

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan mendeskripsikan penatalaksanaan keperawatan dengan 3 subjek yang mengalami hipertensi. Dari penelitian yang dilakukan sebagian besar lansia perempuan mengalami hipertensi pada stadium 2 rata – rata berusia 63 – 69 tahun. Hipertensi stadium 2 adalah apabila

sistolik ≥ 160 mmHg diastolik ≥ 100 mmHg (Smeltzer, 2013). Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan pada sistem kardiovaskuler hal ini sejalan dengan Triyanto (2014) menyebutkan bahwa semakin tua usia maka semakin berisiko mengalami hipertensi yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Dari ketiga subjek didalamnya mengalami gangguan pada pola tidur. Pada umumnya lansia mengalami gangguan pada pola tidur, gangguan tersebut dapat terjadi dikarenakan kondisi usia seseorang di atas 60 tahun atau lebih membuat lansia mengalami penurunan fungsi sel saraf otak yang menyebabkan reduksi kerja saraf yang mempengaruhi gelombang tidur atau oleh karena defisit sistem saraf pusat yang menyebabkan berkurangnya reaksi terhadap alarm ekstrinsik dan disfungsi irama tubuh serta berkurangnya pengeluaran melatonin sehingga terjadi penurunan perasaan yang merangsang untuk tidur. Hal ini secara fisiologis dapat menyebabkan kualitas dan kuantitas tidur lansia menurun (Prasetyo, 2020).

Perempuan yang telah mengalami menopause akan rentan terhadap berbagai masalah kesehatan dan salah satu penyakit yang sering terjadi adalah hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya penurunan fungsi ovarium sehingga membuat berkurangnya hormon estrogen dan progesteron, menyebabkan potensi terjadinya hipertensi meningkat. Selain berdampak pada penyakit menopause juga akan menyebabkan masalah gangguan pola tidur. Hal ini disebabkan karena rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa pre menopause. Dimana kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endofrin. Serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang, jika kadar dalam tubuh menurun, hal ini akan menyebabkan depresi dan sulit tidur (Mulyani, 2013).

b. Diagnosis Keperawatan

Batasan karakteristik yang peneliti temukan telah sesuai dengan Maas (2011) yaitu: terjaga berkepanjangan, terbangun lebih awal, kesulitan untuk tidur, perasaan tidak segar dan terbangun 3 kali atau lebih. Berdasarkan hasil pengkajian peneliti merumuskan diagnosis keperawatan telah sesuai dengan diagnosis menurut Maas

(2011) yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit. Gangguan pola tidur adalah gangguan waktu tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan atau mempengaruhi gaya hidup yang diinginkan.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Hal ini terkait dengan sel maupun organ tubuh telah mengalami penurunan fungsi seiring dengan peningkatan usia. Seperti halnya pola tidur karena defisit sistem saraf pusat yang menyebabkan berkurangnya reaksi terhadap alarm ekstrinsik dan disfungsi "biohrythm" serta berkurangnya pengeluaran substansi melatonina (Darmojo, 2011). Setiap penyakit yang menyebabkan ketidaknyamanan (seperti nyeri, kesulitan bernafas), penyakit pernafasan seringkali mempengaruhi tidur, klien yang berpenyakit paru kronik, penyakit jantung koroner, hipertensi, nokturia atau berkemih pada malam hari, mengganggu tidur, siklus tidur dan pola tidur (Potter & Perry, 2010).

c. Perencanaan Keperawatan

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sudah menggunakan pedoman SMART dalam menegakkan rencana keperawatan. Pengaplikasian SMART dalam penelitian ini antara lain *Specific*, mengatasi gangguan pola tidur. *Measurable*, jumlah jam tidur yang diobservasi 6-7 jam perhari, nilai TTV sesuai usia lanjut $\leq 150/90$ mmHg (Irawan, 2020), tidak terdapat kantung mata, terdapat perasaan segar setelah bangun tidur. *Achievable*, tidur subjek tidak terganggu, terbangun 1 - 2 kali dalam semalam dan kualitas tidur subjek meningkat. *Realistic*, penatalaksanaan relaksasi otot progresif efektif dan pemberian lilin aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur dan gangguan pola tidur. *Time*, penelitian dilakukan selama 8 hari dengan 7 kali tindakan.

Kriteria hasil yang peneliti tetapkan sesuai dengan NOC yang meliputi terdapat peningkatan jumlah waktu tidur, jumlah jam tidur yang diobservasi, kualitas tidur subjek yang baik, tidur subjek yang tidak terganggu, perasaan subjek segar setelah terbangun, dan TTV sesuai lanjut usia (Maas, 2011).

Perencanaan yang peneliti susun sesuai dengan NIC dalam Maas (2011) yang menyatakan bahwa untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan tindakan

nonfarmakologi yang mampu mempercepat tidur dengan pemberian lilin aromaterapi lavender. Hal ini sesuai dengan penelitian Sari dan Leonard (2018) bahwa pemberian terapi lavender saat menjelang tidur dapat meningkatkan kualitas tidur lansia. Aroma lavender memiliki efek sedatif sehingga mampu membantu merilekskan tubuh dan dapat membantu memudahkan untuk tidur. Perencanaan yang peneliti susun juga sesuai dengan NIC dalam Bulechek (2013) yang mengatakan bahwa untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan relaksasi otot progresif. Hal ini sesuai dengan penelitian Manurung (2017) bahwa melakukan kegiatan relaksasi otot progresif terdapat pengaruh untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dan gangguan pola tidur lansia. Dengan relaksasi otot progresif maka peredaran darah akan lancar, otot menjadi rileks dan hormon endorpin akan diproduksi untuk menghasilkan rasa nyaman sehingga kualitas tidur meningkat dan memperbaiki gangguan pola tidur.

d. Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender rasa nyaman dan peningkatan kualitas tidur pada ketiga subjek mengalami peningkatan. Rata – rata ketiga subjek apabila tekanan darah meningkat maka akan mempengaruhi kualitas tidur subjek. Hal ini sesuai dengan Insana (2018) saat tekanan darah terus meningkat, maka lapisan otak akan rusak, kerusakan inilah yang kemudian membuat terjadinya penyumbatan pembuluh darah yang membawa darah menuju otak. Jika sudah terjadi sumbatan, maka aliran darah ke otak akan terganggu, leher akan terasa tegang, dan bagian belakang kepala akan terasa sakit. Pasien dengan hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman, gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Akibat yang akan ditimbulkan adalah mual, kebingungan, kelelahan dan sulit tidur.

Rata – rata ketiga subjek mengatakan jumlah waktu tidur sebanyak 4 – 4,5 jam, dengan peningkatan jumlah jam tidur ± 30 menit – 1,5 jam. Hal ini sesuai dengan Putra (2011) bahwa penambahan usia seseorang menyebabkan total waktu tidur menurun sedangkan waktu terjaga tetap. Potter & Perry (2010) menyebutkan pada

lansia juga mengalami perubahan irama sirkadian yang mempengaruhi denyut nadi, suhu tubuh, volume urin yang disekresikan dan ekskresi dari potasium urin. Perubahan fisiologis ini sering mengakibatkan perubahan irama tidur pada lansia. Perubahan irama ini berbeda pada masing-masing individu. Namun, pada umumnya lansia tidak memiliki kecukupan tidur selama 8 jam tanpa terganggu.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan selama 8 hari dengan 7 kali tindakan, didapatkan hasil pada ketiga subjek bahwa pada akhir kunjungan rata – rata ketiga subjek mengatakan jumlah waktu tidur sebanyak 4 – 5 jam (terjadi peningkatan \pm 30 menit – 1,5 jam). Tidur mulai nyeyak, terjadi penurunan jumlah terbangun pada malam hari dari 6 kali menjadi 1 - 2 kali, apabila telah terbangun dapat tidur kembali, segar setelah bangun tidur, terdapat peningkatan kepuasan dalam tidur, tidur yang mulai tidak terganggu, nilai tekanan darah yaitu 140/80 mmHg – 150/80 mmHg, subjek tidak merasakan pusing dan tengkuk tidak terasa berat (Maas, 2011).

Dari hasil tersebut, didapatkan kesimpulan bahwa penatalaksanaan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender untuk masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan penambahan usia dan penyakit teratasi sebagian. Penatalaksanaan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender efektif untuk meningkatkan kualitas tidur, tetapi tidak untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada lansia penderita hipertensi.

V. SIMPULAN

Penatalaksanaan relaksasi otot progresif dan pemberian lilin aromaterapi lavender efektif untuk meningkatkan kualitas tidur tetapi tidak efektif untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek GG.M., Butcher H.K., Dochtermas J.M., Wagner C.M. 2013. *Nursing Intervention Clasifications (NIC) 6th edition*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Darmojo R.B. 2011. *Teori Proses Menua Ed 4*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019*. <http://dkk.sukoharjokab.go.id>. Diakses pada 6 Februari 2021.
- Insana, Maria. 2018. Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi. Akademi Keperawatan Intan Martapura. Pp (1) 9. 2018.
- Irawan. 2020. *Tekanan Darah Normal pada Lansia yang Harus Anda Ketahui*. <https://www.google.com/amp/s/www.sehatq.com>. Diakses pada 21 April 2021.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018.
- Maas, L.M., Buckwalter, C.K., Hardy, D.M., Reimer, T.T., Titler, G.M., Spech, P.J. 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Manurung, Rostinah & Adriani T,U. 2017. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (3)*. September 2017.
- Mulyani, S.N. 2013. *Menopause Akhir Siklus Menstruasi pada Wanita di Usia Pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2010. *Fundamental Keperawatan Ed 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, W., Nancye, P. M., & Sitorus, R. P. 2020. Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Tingkat Insomnia pada Lansia di Griya Usia Lanjut St . Yosef Surabaya. *Jurnal Keperawatan Stikes William Booth* 8(2) 34–42. 2020.
- Putra. 2011. *Tips Sehat dengan Pola Tidur Tepat dan Cerdas*. Yogyakarta : Buku Biru.
- Sari, Dian & Leonard, Devid. 2018. Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Wisma Cinta Kasih. *Jurnal Endurance*. Februari 2018.
- Setyoadi dan Kushariadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer. 2013. *Keperawatan Medikal – Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta: EGC.

- Stanley, M., & Beare, P.G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Susilo, Yekti., & Wulandari, Ari. 2011. *Cara Jitu Mengenal Darah Tinggi (Hipertensi)*. Yogyakarta: ANDI.
- Triyanto. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widyastuti. 2015. *Hubungan Pola Tidur dengan Kekambuhan Hipertensi di Klinik Husada Sukoharjo*. Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
- Wijayanti. 2014. *Aroma Terapi Lavender (Lavandula angustifolia)*. Tangerang: Karisma.