

Pengaruh Relaksasi Aromaterapi *Jasmine* terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Karang Werdha (*The Effect of Jasmine Aromatherapy Relaxation towards Sleeping Quality for Elderly at Elderly Association*)

Mahda Febriyanti Eka Pertiwi Putri, Murtaqib, Mulia Hakam
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember. Telp./Fax. (0331) 323450
e-mail: murtaqib.psik@unej.ac.id

Abstract

During the quality of sleep the elderly is good, some changes that will occur to the elderly are normal as well, but if not, it will cause health problems. This research aims to analyze the effect of jasmine aromatherapy relaxation on sleeping quality to the elderly at elderly association in Jenggawah Jember. This research used quasy experimental design method with pre-post test and control group design. Sleeping quality was measured using a PSQI questionnaire and interventions which were given for 28 days. The result of dependent t test showed no significant difference on the average score of control group (p value = 1,000). While in the intervention group there was a decrease in the mean score of PSQI after being given jasmine aromatherapy relaxation, so that there was a significant difference in sleeping quality of the intervention group (p value = 0,001). Independent t tests showed significant differences between the control group and the intervention group after jasmine aromatherapy relaxation (p value = 0,001). Overall, jasmine aromatherapy relaxation can improve sleeping quality in the elderly, so that jasmine aromatherapy relaxation may be used as an alternative non-pharmacological treatment which has no adverse side effects compared to the use of long-term sleeping pills that would give negative side effects to its users.

Keywords: aromatherapy, sleeping quality, elderly.

Abstrak

Selama kualitas tidur lansia baik, segala perubahan yang terjadi pada lansia tersebut adalah hal yang normal dan akan menimbulkan masalah kesehatan jika kualitas tidurnya buruk. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh relaksasi aromaterapi *jasmine* terhadap kualitas tidur pada lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental design* dengan pendekatan *pre-post test with control design*. Kualitas tidur diukur dengan menggunakan kuesioner PSQI dan intervensi diberikan selama 28 hari. Hasil uji t dependen menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor nilai kelompok kontrol (nilai p = 1,000). Sedangkan pada kelompok intervensi terjadi penurunan rata-rata skor nilai PSQI setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* sehingga ada perbedaan yang signifikan pada kualitas tidur kelompok intervensi (nilai p = 0,001). Uji t independen menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* (nilai p = 0,001). Secara keseluruhan, relaksasi aromaterapi *jasmine* dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia sehingga relaksasi aromaterapi *jasmine* dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan non farmakologi yang tidak memiliki efek samping merugikan dibandingkan dengan penggunaan obat tidur jangka panjang yang akan memberikan efek samping negatif bagi penggunaannya.

Kata Kunci: aromaterapi, kualitas tidur, lansia.

Pendahuluan

Tidur pada lansia menjadi aspek utama dalam pemulihan mulai dari fungsi-fungsi tubuh sampai tingkat fungsional agar menjadi optimal. Adanya proses penuaan akan berakibat penurunan kualitas tidur pada lansia [1]. Selama kualitas tidur lansia baik, segala perubahan yang terjadi pada lansia tersebut adalah hal yang normal. Akan tetapi sebaliknya, jika kualitas tidur pada lansia terganggu maka akan timbul berbagai masalah kesehatan [2]. Lansia nyaris tidak memiliki tidur pada tahap empat atau yang sering disebut dengan tidur dalam. Hal tersebut terjadi akibat adanya penurunan pada NREM 3 dan 4 dan merupakan perubahan yang normal bagi lansia [3].

Hasil wawancara yang dilakukan di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember diketahui bahwa lansia yang mengalami gangguan terhadap kualitas tidur mengaku sulit untuk memulai tidur, sulit untuk mempertahankan tidur, lansia mengalami tidur terlalu dini dan bangun terlalu pagi, lansia tidur terlalu larut dan bangun terlalu pagi, serta ketika terbangun di pagi hari badan terasa tidak segar. Rata-rata tidur para lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur memiliki durasi tidur sekitar 5 sampai 6 Jam setiap harinya.

Penatalaksanaan dengan terapi non farmakologis sangat dianjurkan karena tidak menimbulkan efek samping, selain itu juga dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menjadikan lansia dapat menjaga kesehatannya secara mandiri [4]. Aromaterapi merupakan metode penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial dari tanaman dan pohon aromatik dengan pendekatan holistik untuk penyembuhan fisik, ketenangan pikiran dan jiwa serta rohani. Efek yang dihasilkan menyenangkan, sembuh dari nyeri reumatik, peningkatan kenikmatan seksual, tidur nyenyak, dan perkembangan keadaan mental yang baik [5]. *Jasmine* yang memiliki kandungan senyawa utama seperti *linalool* memiliki manfaat sebagai antidepresan karena efek *jasmine* yang akan merangsang hormon serotonin sehingga mendorong energi dan meningkatkan suasana hati. Selain itu *jasmine* memiliki zat sedatif terhadap saraf otonom dan keadaan jiwa yang bersifat menenangkan tubuh, pikiran dan jiwa serta menciptakan energi positif [6]. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh relaksasi aromaterapi *jasmine* terhadap kualitas tidur pada lansia di Karang Werdha.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* yang melibatkan 32 responden dengan masing-masing kelompok pada kontrol dan kelompok intervensi sebanyak 16 responden. Sebelum dilakukan *randomisasi sample*, dilakukan skrining MMSE (*Mini Mental State Examination*) kepada keseluruhan calon responden untuk menghindari responden dengan demensia berat. *Instrument* penelitian berupa kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) dan SOP relaksasi aromaterapi *jasmine*. Intervensi dengan meneteskan minyak esensial *jasmine* sebanyak 3 tetes (0,3 ml) pada kertas *tissue* dan dilakukan sekitar pukul 19.30-20.30 selama 15 menit dalam kurun waktu 28 hari berturut-turut [7-9]. Penelitian ini dilakukan di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Analisis data menggunakan analisa deskriptif untuk karakteristik responden dan analisa inferensial menggunakan uji t dependen dan uji t independen dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Lansia di Karang Werdha (n=32)

Variabel	Mean	Median	SD	Min – Maks	95% CI
Usia (tahun):					
Kontrol	70,88	71,00	8,500	60-85	66,35 – 75,40
Intervensi	65,06	63,50	5,118	60-80	62,34 – 67,79
Total (n=32)	67,97	65,50	7,507	60-85	65,26 – 70,68

Sumber: Data Primer Januari 2018

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Status Pekerjaan, dan Status Pernikahan pada Lansia di Karang Werdha (n=32)

Karakteristik Responden	Kontrol		Intervensi		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Jenis Kelamin:						
Laki-laki	7	43,8	5	31,3	12	37,5
Perempuan	9	56,3	11	68,8	20	62,5
Total	16	100,0	16	100,0	32	100,0
Pendidikan :						
Tidak Sekolah	11	68,8	-	-	11	34,4
SD	4	25,0	1	6,3	5	15,6
SMP	-	-	7	43,8	7	21,9
SMA	-	-	7	43,8	7	21,9
Perguruan Tinggi	1	6,3	1	6,3	2	6,3
Total	16	100,0	16	100,0	32	100,0
Pekerjaan:						
Tidak Bekerja	1	6,3	4	25,0	5	15,6
Petani	2	12,5	2	12,5	4	12,5
Wiraswasta	9	56,3	3	18,8	12	37,5
Pensiunan	1	6,3	7	43,8	8	25,0
Lain-lain	3	18,8	-	-	3	9,4
Total	16	100,0	16	100,0	32	100,0
Status Perkawinan:						
Kawin	12	75,0	14	87,5	26	81,3
Tidak Kawin	-	-	-	-	-	-
Janda/Duda	4	25,0	2	12,5	6	18,8
Total	16	100,0	16	100,0	32	100,0

Sumber: Data Primer Januari 2018

Kualitas Tidur Kelompok Kontrol

Tabel 3. Hasil Uji t dependen (berpasangan) Kualitas Tidur Berdasarkan Pengukuran *Pretest* dan *Posttest* Lansia di Karang Werdha pada Kelompok Kontrol Bulan Januari-Februari 2018 (n=16)

Variabel	Mean	SD	t	p value	95% CI
Kualitas Tidur					
<i>Pretest</i>	10,44	2,804	0,001	1,000	-0,645 – 0,645
<i>Posttest</i>	10,44	2,943			

Sumber: Data Primer Januari – Februari 2018

Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian berdasarkan analisa uji t dependen mengenai perbedaan rata-rata kualitas tidur lansia pada kelompok kontrol. Hasil analisa didapatkan mean pada pengukuran *pretest* 10,44 poin dengan standar deviasi 2,804 dan pada *posttest*

10,44 dengan standar deviasi 2,943. Perbedaan mean antara pengukuran *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol adalah 0,00 poin dengan beda standar deviasi 1,211 dan nilai t dependen 0,001. Hasil interval 95% diyakini rata-rata perbedaan skor pada pengukuran *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol berada dalam rentang -0,645 sampai 0,645 dengan nilai $p = 1,000 > \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

Kualitas Tidur Kelompok Intervensi

Tabel 4. Hasil Uji t dependen (berpasangan) Kualitas Tidur Berdasarkan Pengukuran *Pretest* dan *Posttest* Lansia di Karang Werdha Sebelum dan Setelah diberikan Relaksasi Aromaterapi *Jasmine* pada Kelompok Intervensi Bulan Januari-Februari 2018 (n=16)

Variabel	Mean	SD	t	p value	95% CI
Kualitas Tidur					
<i>Pretest</i>	11,94	2,265	13,661	0,001	6,646 – 9,104
<i>Posttest</i>	4,06	1,063			

Sumber: Data Primer Januari – Februari 2018

Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian berdasarkan analisa uji t dependen mengenai perbedaan rata-rata kualitas tidur lansia pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine*. Hasil analisa didapatkan mean pada pengukuran *pretest* 11,94 poin dengan standar deviasi 2,265 dan pada *posttest* 4,06 dengan standar deviasi 1,063. Perbedaan mean antara pengukuran *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi sebesar 7,88 poin dengan beda standar deviasi 1,202 dan nilai t dependen 13,661. Hasil interval 95% diyakini rata-rata perbedaan skor pada pengukuran *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi berada dalam rentang 6,646 sampai 9,104 dengan nilai $p = 0,001 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

Kualitas Tidur Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5. Hasil Uji t independen (tidak berpasangan) Kualitas Tidur Lansia di Karang Werdha pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Bulan Januari-Februari 2018 (n=32)

Variabel	n	Rerata ± SD	Δ Rerata (95% CI)	p value
Kualitas Tidur				
Kontrol	16	10,44 (2,943)	6,38 (4,737 – 8,013)	0,001
Intervensi	16	4,06 (1,063)		

Tabel 5 menunjukkan hasil uji t independen perbedaan kualitas tidur lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* mendapatkan *p value* = 0,001 dengan beda rerata (*mean difference*) sebesar 6,38 poin dan nilai interval kepercayaan 95% berada dalam rentang 4,737 sampai 8,013.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Rata-rata usia lansia yang menjadi responden penelitian adalah 67,97 tahun. Rata-rata usia pada kelompok kontrol 70,88 tahun dan pada kelompok intervensi 65,06 tahun. Tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk usia [10]. Usia merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas tidur, dengan bertambahnya usia akan mengakibatkan terjadinya gangguan-gangguan pada tidur seseorang [11]. Bertambahnya usia akan mempengaruhi perubahan fisiologis maupun psikologik pada seseorang, sehingga lansia yang mengalami perubahan-perubahan tersebut juga akan mengalami gangguan pada tidurnya [12]. Kebutuhan tidur pada lansia yang normal menurut *National Sleep Foundation* adalah 7-8 jam dan dapat disesuaikan sebanyak 5-9 jam setiap harinya [13]. Lansia lebih banyak mengeluhkan terbangun lebih awal sebelum pukul 05.00 pagi dan terbangun ketika waktu malam hari. Waktu tidur lansia yang berkurang berkaitan dengan faktor penuaannya [10].

Mayoritas responden penelitian berjenis kelamin perempuan 20 (62,5%). Perbedaan gender (jenis kelamin) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologik lansia, sehingga hal tersebut akan berdampak terhadap bentuk adaptasi dan mekanisme coping yang digunakan [14-15]. Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah tidak bersekolah/tidak tamat SD 11 (34,4%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut akan semakin siap dalam menghadapi masalah yang terjadi karena dari semakin tingginya tingkat pendidikan berarti semakin banyak pula pengalaman hidupnya [15].

Mayoritas responden penelitian bekerja sebagai wiraswasta 12 (37,5%). Menurut tugas perkembangan lansia berdasarkan Duvall lansia harus dapat menyesuaikan diri terhadap masa pensiun dan penurunan atau penetapan pendapatan [16]. Stres akan timbul ketika seseorang sudah tidak dapat bekerja lagi atau

sudah pensiun. Hal tersebut akan menimbulkan kecemasan karena akan mengganggu masalah finansial [15]. Seluruh responden penelitian sudah menikah, 26 (81,3%) lansia menikah dan tinggal bersama pasangannya dan 6 (18,7%) lansia sudah menjadi janda. Menurut tugas perkembangan lansia berdasarkan Duvall lansia harus menyesuaikan diri terhadap kematian pasangan. Kehilangan orang tercinta merupakan stresor yang sering terjadi pada lansia [16].

Perbedaan Kualitas Tidur Kelompok Kontrol

Hasil analisa data dengan menggunakan uji t dependen didapatkan hasil selisih rata-rata kualitas tidur kelompok kontrol adalah 0,00 poin dengan *p value* = 1,000 > α (α = 0,05) dimana pada pengukuran *pretest* rata-rata kualitas tidur sebesar 10,44 poin yang menunjukkan kualitas tidur lansia dalam kategori buruk dan pada pengukuran *posttest* rata-rata kualitas tidur tetap sebesar 10,44 poin yang menunjukkan tidak ada perubahan kualitas tidur secara umum pada kelompok kontrol. Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan terhadap kualitas tidur lansia pada pengukuran *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Terdapat 5 (31,25%) lansia mengalami peningkatan skor nilai kualitas tidur, 5 (31,25%) lansia mengalami penurunan skor kualitas tidur, dan 6 (37,5%) lansia lainnya memiliki skor kualitas tidur yang tetap. Kelompok kontrol tidak mendapatkan relaksasi aromaterapi *jasmine* yang digunakan untuk mengaktifasi rangsang sistem limbik untuk meningkatkan hormon endorfin, enkefalin, serotonin, dan melatonin. Sehingga sistem saraf simpatis pada kelompok kontrol cenderung menetap bahkan meningkat karena tidak mendapatkan stimulus pada saraf parasimpatis *nuclei raphe* yang berada separuh bagian bawah pons dan medulla oblongata untuk meningkatkan sekresi hormon serotonin dan melatonin [3,17].

Menurunnya aktivasi rangsangan sistem limbik akibat aktivasi *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA axis) oleh hipotalamus menyebabkan gangguan pada sekresi serotonin dan melatonin yang berfungsi untuk menstimulus tidur. Hal ini juga menjadikan faktor untuk seseorang lebih mudah mengalami kecemasan dan stres karena tidak ada stimulus rileks dalam dirinya. Kecemasan, kelelahan dan stres dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk tidur. Stres menyebabkan seseorang menjadi tegang

sehingga meningkatkan kadar hormon katekolamin yang mengaktivasi saraf simpatis melalui *Reticular Activating System* (RAS) dan menyebabkan seseorang akan terjaga [3].

Perbedaan Kualitas Tidur Kelompok Intervensi

Hasil analisa data dengan menggunakan uji t dependen didapatkan hasil selisih rata-rata kualitas tidur kelompok intervensi pada pengukuran *pretest* dan *posttest* adalah 7,88 poin dengan $p\text{ value} = 0,001 > \alpha$ ($\alpha = 0,05$) dimana pada pengukuran *pretest* rata-rata kualitas tidur sebesar 11,93 poin yang menunjukkan kualitas tidur lansia dalam kategori buruk dan pada pengukuran *posttest* rata-rata kualitas tidur turun menjadi 4,06 poin yang menunjukkan bahwa kualitas termasuk ke dalam kategori baik (skor PSQI 0-21; baik ≤ 5 dan buruk > 5). Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perubahan yang signifikan terhadap kualitas tidur lansia pada pengukuran *pretest* dan *posttest* sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi aromaterapi *jasmine* pada kelompok intervensi.

Sebelum diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* sebanyak 16 (100%) lansia memiliki kualitas tidur yang buruk dan setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* seluruh lansia mengalami penurunan skor kualitas tidur. Terdapat 2 (12,5%) lansia mengalami penurunan skor kualitas tidur yang signifikan, akan tetapi masih masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk dan 14 (87,5%) lansia yang lainnya memiliki kualitas tidur yang baik. Lansia yang masih masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk mengalami penurunan skor yang signifikan sebanyak 6 poin serta tidak lagi mengkonsumsi obat tidur setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine*.

Penggunaan aromaterapi *jasmine* sebagai intervensi untuk manajemen kualitas tidur agar mendapatkan kualitas tidur yang baik dapat memberikan dampak yang positif bagi responden penelitian. Dampak yang terjadi berhubungan dengan psikologis responden karena kandungan *linalool* pada *jasmine* berkhasiat untuk memberikan efek relaksasi yang menenangkan dan rileks pada sistem saraf pusat [18].

Pengaruh Relaksasi Aromaterapi Jasmine terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember

Hasil uji statistik t independen terhadap perbedaan kualitas tidur antara kelompok kontrol dan intervensi menunjukkan hasil beda rata-rata pengukuran setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* adalah 6,38 poin dengan $p\text{ value} = 0,001 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) dan nilai interval kepercayaan 95% berada dalam rentang 4,737 sampai 8,013. Karena hasil nilai $p < \alpha$ dan nilai interval kepercayaan 95% tidak melewati angka nol, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kualitas tidur setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kesimpulan dari pernyataan tersebut adalah H_0 dapat diterima dan hal tersebut membuktikan bahwa adanya pengaruh relaksasi aromaterapi *jasmine* yang signifikan terhadap kualitas tidur terhadap lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Kualitas tidur adalah keadaan seseorang merasa puas terhadap tidurnya yang mencakup aspek kualitas dan kuantitas tidur, waktu yang diperlukan untuk dapat tertidur, gangguan tidur seperti frekuensi terbangun dari tidur ditengah malam, serta karakteristik subjektif yang sering ditentukan dengan apakah setelah bangun tidur merasakan perasaan segar dan energik atau tidak [14,19]. Kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penyakit fisik, lingkungan hidup, gaya hidup, stres emosional, stimulan dan alkohol, diet, merokok, motivasi, serta obat-obatan [14].

Aromaterapi adalah penggunaan terapeutik minyak esensial tanaman dimana yang digunakan adalah aroma dari tanaman tersebut. Bahan kimia yang ditemukan di dalam minyak esensial akan diserap oleh tubuh dan menghasilkan keuntungan baik fisiologis maupun psikologis. *Jasmine* memiliki efek yang dapat merangsang saraf dan hormon, sebagai antidepresan, serta memberikan efek relaksasi [14,18]. *Jasmine* memiliki kandungan *linalool* pada aroma yang ditimbulkannya yang memiliki khasiat sebagai zat sedatif yang akan meningkatkan relaksasi pada tubuh [17].

Aroma *jasmine* merupakan molekul yang mudah menguap ke udara sehingga mudah untuk terhirup oleh indera penciuman. Bau tersebut akan masuk ke dalam rongga hidung melalui penghirupan sehingga aromanya akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Setelah proses penciuman dengan penerimaan molekul bau pada epitelium olfaktorik, selanjutnya bau akan ditransmisikan ke pusat penciuman

yang terletak dibagian belakang hidung sebagai suatu pesan. Sel neuron dibelakang hidung akan menginterpretasikan pesan tersebut dan dihantarkan ke sistem limbik (amigdala dan hipokampus). Sistem limbik akan meneruskan pesan ke hipotalamus untuk diolah, melalui hipotalamus seluruh sistem minyak esensial *jasmine* yang tercium akan diedarkan oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ tubuh yang membutuhkan. Bahan kimia yang terdapat didalam minyak esensial *jasmine* akan memperbaiki keseimbangan sistem tubuh. Bau yang memiliki bahan kimia sedatif akan menimbulkan rasa tenang dan merangsang otak bagian *nuclei raphe* untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang berfungsi untuk menghantarkan tidur [18].

Pada usia lansia akan mengalami gangguan tidur seperti terbangun ditengah malam atau pergi ke kamar mandi ditengah malam, hal ini akan menimbulkan dampak yang buruk bagi fisiologis maupun psikologis lansia. Selama proses penuaan, lansia akan mengalami perubahan pola tidur seperti pada kelatenan tidur, terbangun dini hari, peningkatan tidur siang, dan penurunan jumlah waktu yang digunakan untuk tidur di malam hari [26]. Untuk mengatasi hal tersebut dapat digunakan relaksasi aromaterapi *jasmine* karena *jasmine* memiliki kandungan *linalool* dalam aromanya akan memberikan efek relaksasi yang lembut dan menyenangkan [20,21]. Efek yang menyenangkan akan memperoleh kesembuhan dari perasaan cemas, stres dan keseimbangan dalam tubuh sehingga akan menimbulkan peningkatan tidur yang nyenyak [5].

Aroma *jasmine* yang terhirup oleh hidung akan masuk ke dalam aliran darah dan cairan tubuh serta menimbulkan efek farmakologi yang alami bagi tubuh [5]. Molekul (*volatile*) aroma *jasmine* yang terhirup akan sampai di sistem limbik otak (amigdala dan hipokampus) melalui transmisi oleh bulbus olfaktorius dan traktus olfaktorius sehingga akan mempengaruhi saraf, dimana saraf simpatis yang bertugas mengatur ketegangan, kewaspadaan, dan keterjagaan yang akan menurun dan saraf parasimpatis akan bekerja dengan sekresi serotonin dan endorfin sehingga menyebabkan perasaan yang rileks, nyaman, dan lembut [22,23]. Serotonin yang dihasilkan *nuclei raphe* yang terletak dibagian tengah pons dan medula, serotonin akan berperan sebagai inhibitor untuk membantu menghasilkan tidur yang normal [24]. *Pineal gland* menghasilkan melatonin, yaitu hormon turunan dari serotonin yang berfungsi

untuk memodulasi pola tidur pada irama sirkadian [25]. Hormon endorfin yang diproduksi oleh kelenjar pituitary menyebabkan perasaan yang tenang dan senang [17]. Sistem limbik berfungsi untuk mengatur emosi dan perasaan, sehingga aroma *jasmine* yang lembut akan menyeimbangkan kondisi emosional sehingga akan menciptakan perasaan yang nyaman dan tenang dan akan menyebabkan tidur menjadi lebih nyenyak [18,22].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anastasia *et al* tentang Pengaruh Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan uji t independen mendapatkan hasil nilai $p = 0,001 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), yang dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi [27].

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memperlihatkan bahwa penggunaan aromaterapi *jasmine* sebagai intervensi untuk manajemen tidur pada lansia telah memberikan manfaat yang nyata. Efek sedatif dan relaksasi yang ditimbulkan dari aromaterapi *jasmine* menyebabkan perbaikan kondisi emosional lansia sehingga lansia akan lebih rileks dan mendapatkan tidur yang nyenyak di malam hari serta bangun dengan segar di pagi hari. Aromaterapi merupakan terapi yang bermanfaat untuk melengkapi asuhan keperawatan di tatanan klinik maupun komunitas serta lazim dan bebas digunakan karena tidak memberikan efek samping [5,26]. Penelitian ini diperkuat dengan teori-teori yang sudah ada dan dengan fakta hasil penelitian mendapati *p value* pada uji statistik t independen pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah $p = 0,001 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka peneliti menyimpulkan bahwa relaksasi aromaterapi *jasmine* memiliki pengaruh yang berdampak pada kondisi psikologis lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Terjadi penurunan rata-rata skor nilai kualitas tidur setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine* yang menunjukkan bahwa kualitas tidur lansia di Karang Werdha Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember

membalik setelah diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine*. Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap rata-rata skor nilai kualitas tidur antara lansia yang tidak diberikan intervensi relaksasi aromaterapi *jasmine* dengan lansia yang diberikan relaksasi aromaterapi *jasmine*, sehingga dapat disimpulkan relaksasi aromaterapi *jasmine* berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai terapi komplementer yang tidak memiliki efek samping negatif, sehingga diharapkan dapat diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan baik ditatanan klinik maupun komunitas. Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dimana penelitian selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan bias dan dapat menggunakan inovasi terbaru dalam pengontrolan pemberian intervensi kepada responden.

Daftar Pustaka

[1] Stanley M, Beare PG. Gerontological nursing: a health promotion/protection approach 2nd edition. Philadelphia: The F.A. Davis Company; 2006.

[2] Maas L. Asuhan keperawatan geriatrik: diagnosis NANDA, kriteria hasil NOC, & intervensi NIC. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2011.

[3] Potter PA, Perry AG. Fundamental of nursing: concepts, process, and practice Volume 2 4th edition. Saint Louis: Mosby – Year Book Inc; 2005b.

[4] Lanywati E. Insomnia gangguan sulit tidur. Yogyakarta: Kanisius; 2001.

[5] Lokanata MD. Aromaterapi. Berkala Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Airlangga Periodical of Dermato and Vinereology. 2004; 16(2): 133-146.

[6] Kuroda K, Inoue N, Ito Y, Kubota K, Sugimoto A, Kakuda T, et al. Sedative effects of the jasmine tea odor and (R)-(-)-linalool, one of its major odor components, on autonomic nerve activity and mood status. European Journal of Applied Phsyology [Internet]. 2005 [cited 03 Desember 2017]: 95(2-3): 107-114. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00421-005-1402-8>.

[7] Han X, Gibson J, Eggett DL, Parker TL.

Bergamot (citrus bergamia) essential oil inhalation improves positive feelings in the waiting room of a mental health treatment center: a pilot study. Phytotherapy Research [Internet]. 2017 [cited 29 Noveber 2017]: 31: 812-816. Available from: . <http://dx.doi.org/10.1002/ptr.5806>.

[8] Kaymaz TT, Ozdemir L. Effects of aromatherapy on agitation and related caregiver burden in patients with moderate to severe dementia: a pilot study. Geriatric Nursing [Internet]. 2016 [cited 29 November 2017]: 38(3): 231-237. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.11.00>.

[9] Takeda A, Watanuki E, Koyama S. Effects of inhalation aromatherapy on symptoms of sleep disturbance in the elderly with dementia. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine [Internet]. 2017 [cited 29 November 2017]: 1-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1155/2017/1902807>.

[10] Priyoto. Nursing Intervention Classification (NIC) dalam keperawatan gerontik. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2015.

[11] Nugroho W. Keperawatan gerontik edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2000.

[12] Azizah LM. Keperawatan lanjut usia edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.

[13] Smith M, Robinson L, Segal R. Sleep needs [Internet]. California: HelpGuide.org; 2017 [Update 2018 Februari; cited 2018 Februari 26]. Available from: <https://www.helpguide.org/articles/sleep/sleep-needs-get-the-sleep-you-need.htm>.

[14] Berman A, Snyder SJ. Kozier & Erb's Fundamental of nursing concepts, process, and practice 9th edition. Upper Saddle River: Pearson Education, Inc; 2012.

[15] Tamher S, Noorkasiani. Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2009.

[16] Potter PA, Perry AG. Fundamental of nursing: concepts, process, and practice volume 1 4th edition. Saint Louis: Mosby – Year Book Inc; 2005a.

[17] Kusnadi H, Haryanto J, Makhdufli. Aromacare melati meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia (aromacare of jasmine increased sleep needs in elderly). Jurnal Ners [Internet]. 2011 [cited 03 Desember 2017]: 6(2): 192-200. Available from: <https://e->

- journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/3991.
- [18] Setyoadi, Kushariyadi. Terapi modalitas keperawatan pada pasien psikogeriatik. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- [19] Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatric Research* [Internet]. 1989 [cited 03 Desember 2017]; (28): 193-213. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](http://dx.doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4).
- [20] Dave V, Yadav S. Aromatherapy for stress relive. *International Journal of Research and Development in Pharmacy and Life Sciences* [Internet]. 2013 [cited 29 November 2017]; 2(3): 398-403. Available from: <http://dx.doi.org/10.21276/IJIPSR.2017.05.1.220>.
- [21] Raudensbush B. Positive effects of odorant administration on humans: a review. *A Sense of Smell Institute White Paper*. Virginia: Department of Psychology Wheeling Jesuit University; 2005.
- [22] Koensomardiyah. A-Z Aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan. Yogyakarta: Lily Publisher; 2009.
- [23] Utami MS. Prosedur relaksasi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada; 2009.
- [24] Guyton AC, Hall JE. Textbook of medical physiology 12th edition. Philadelphia: Elsevier Inc; 2011.
- [25] Machhi MM, Bruce JN. Human pineal physiology and functional significance of melatonin. *Frontiers in Neuroendocrinology* [Internet]. 2004 [cited 14 Maret 2018]; 25(3-4): 177-195. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.yfrne.2004.08.001>.
- [26] Price S, Price L. Aromatherapy for health professionals. London: Churchill Livingstone; 1997.
- [27] Anastasia S, Bayhakki, Nauli FA. Pengaruh aromaterapi inhalasi lavender terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM)* [Internet]. 2015 [cited 23 Februari 2018]; 2(2): 1510-1519. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8333>.