

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini disajikan tentang terori yang menunjang penelitian meliputi :

1) Konsep Insomnia, 2) Konsep Aromaterapi, 3) Konsep Mahasiswa Tingkat Akhir, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, 6) Hipotesis Penelitian.

#### **2.1 Konsep Insomnia**

##### **2.1.1 Definisi**

Insomnia adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur. Gangguan ini merupakan keluhan tidur yang paling lazim ditemui dan dapat sementara atau menetap (Sadock, 2010). Insomnia adalah kesulitan memulai dan mempertahankan tidur (Lopez, 2011). Orang yang mengalami insomnia memiliki kualitas dan kuantitas tidur yang kurang sehingga pada saat bangun tidur, penderita insomnia merasa tidak segar dan masih mengantuk. Insomnia merupakan suatu kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seseorang individu. Intinya insomnia itu susah tidur. Susah tidur disini yang dimaksud adalah susah tidur yang berkepanjangan, bukan yang hanya terjadi hanya dalam waktu satu atau dua hari saja Nurdin (2018).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Insomnia adalah kesulitan memulai dan mempertahankan tidur . Insomnia merupakan suatu kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seseorang individu.

### 2.1.2 Etiologi

Insomnia disebabkan oleh beberapa hal antara lain ritme sirkadian, hormon, kondisi medis (lesi di otak, tumor, stroke, GERD, alzheimer, hipertiroid, asma, parkinson), gangguan mood (bipolar, ansietas, depresi, psikotik), media atau alat elektronik di kamar tidur, obat-obatan (kortikosteroid, statin, alfablocker, betablocker, SSRI, ACE inhibitor), faktor lain (parasit, kehamilan, genetik, stres) (Anggara & Annisa, 2019). Penyebab insomnia dapat berbagai macam seperti stress, stress akibat pekerjaan, sekolah, atau keluarga dapat membuat pikiran menjadi aktif di malam hari. Kecemasan dan depresi, hal ini disebabkan karena terjadi ketidakseimbangan kimia dalam otak atau kekhawatiran yang menyertai depresi. Obat-obatan, beberapa resep obat dapat mempengaruhi proses tidur, termasuk beberapa antidepresan, obat jantung dan tekanan darah, obat alergi, stimulan, dan kortikosteroid. Kafein, nikotin, dan alcohol serta kondisi medis Gejala nyeri kronis, kesulitan bernapas dan kondisi medis lainnya dapat menyebabkan insomnia karena menimbulkan rasa tidak nyaman (Susanti, 2015).

### 2.1.3 Manifestasi Klinis

Tanda gejala insomnia kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur sehingga sering terbangun dari tidur, bangun terlalu dini hari dan sulit untuk tidur kembali, tidur dengan kualitas yang buruk. Kesulitan tidur di atas terjadi meskipun terdapat peluang dan keadaan yang cukup untuk tidur, serta setidaknya terdapat satu gangguan yang dialami

pada siang hari : kelelahan, gangguan atensi, konsentrasi, dan memori, gangguan dalam hubungan sosial dan pekerjaan atau performa yang jelek di sekolah, gangguan mood atau iritabel, mengantuk di siang hari, kekurangan energi inisiasi dan motivasi, sering mengalami kesalahan, kecelakaan saat bekerja atau menyetir, nyeri kepala, gangguan pencernaan akibat kurang tidur (Susanti, 2015).

#### **2.1.4 Patofisiologi**

Tidur merupakan suatu ritme biologis yang bekerja 24 jam yang bertujuan untuk mengembalikan stamina untuk kembali beraktivitas. Tidur dan terbangun diatur oleh batang otak, thalamus, hypothalamus dan beberapa neurohormon dan neurotransmitter juga dihubungkan dengan tidur. Hasil yang diproduksi oleh mekanisme serebral dalam batang otak yaitu serotonin. Serotonin ini merupakan neurotransmitter yang berperan sangat penting dalam menginduksi rasa kantuk, juga sebagai medula kerja otak. Dalam tubuh serotonin diubah menjadi melatonin yang merupakan hormon katekolamin yang diproduksi secara alami oleh tubuh. Adanya lesi pada pusat pengatur tidur di hypothalamus juga dapat mengakibatkan keadaan siaga tidur. Katekolamin yang dilepaskan akan menghasilkan hormone norepineprin yang akan merangsang otak untuk melakukan peningkatan aktivitas. Stress juga merupakan salah satu factor pemicu, dimana dalam keadaan stress atau cemas, kadar hormone katekolamin akan meningkat dalam darah yang akan merangsang sistem saraf

simpatetik sehingga seseorang akan terus terjaga (Levenson, Kay & Buysee, 2014).

### 2.1.5 Klasifikasi

Levenson, Kay & Buysee, (2014) menyebutkan bahwa terdapat dua jenis insomnia, Insomnia Akut yaitu insomnia yang terjadi dua sampai tiga minggu dan disebabkan karena stres dan perasaan khawatir. Insomnia Kronis yaitu insomnia yang sudah terjadi lebih dari satu bulan. Menurut Perlis & Gehram (2013) klasifikasi berdasarkan bentuk insomnia yaitu:

1. *Difficulty in Initiating Sleep (DIS)*

Jenis ini sering disebabkan karena tidur yang terjaga yang disertai kecemasan dan faktor lain.

2. *Difficulty in Maintaining Sleep (DMS)*

Biasanya terbangun secara tiba-tiba, atau pada saat-saat tertentu seperti merasa pusing tiba-tiba kemudian terbangun.

3. *Early Morning Waking (Sleep Offset Insomnia)*

Sering terjadi pada orang tua dan biasanya disebabkan karena demensia, penyakit parkinson, gejala menopause, depresi, dan obat-obatan.

### 2.1.6 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan insomnia dibagi menjadi dua bagian, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Ada beberapa pilihan nonfarmakologis untuk pengobatan insomnia, termasuk teknik relaksasi, meningkatkan kebersihan tidur, dan terapi perilaku kognitif. Pilihan ini efektif dalam

mengelola insomnia untuk waktu yang lama, bahkan pada pasien dengan gangguan kognitif (Gehrman & Ancoli-Israel, 2016).

### 1. Pendidikan Kebersihan Tidur

Edukasi mengenai kebersihan tidur terdiri dari beberapa intervensi yang mempromosikan tidur stabil yang sehat dan lingkungan tidur yang tidak mengganggu. Ini termasuk menghindari tidur siang, mempertahankan jadwal tidur yang teratur, membatasi zat seperti minuman berkafein, nikotin, dan alkohol yang mempengaruhi tidur, dan berolahraga setidaknya 6 jam sebelum tidur.

### 2. Terapi Perilaku Kognitif untuk Insomnia

Ketika kebersihan tidur tidak efektif, Terapi Perilaku Kognitif untuk Insomnia (CBT-I), efektif pada orang dewasa yang lebih tua, harus dicoba.<sup>73–75</sup> American College of Physicians merekomendasikan CBT-I sebagai manajemen lini pertama untuk insomnia pada orang dewasa.<sup>76</sup> Ini terdiri dari 6 hingga 10 sesi dengan terapis terlatih yang berfokus pada keyakinan kognitif dan perilaku kontraproduktif yang mengganggu tidur.

### 3. Terapi Pembatasan Tidur

Terapi ini melibatkan pembatasan waktu di tempat tidur dengan jumlah jam tidur yang sebenarnya, sampai efisiensi tidur meningkat. Jika setelah 10 hari efisiensi tidur tetap lebih rendah dari 85%, waktu tidur di tempat tidur harus dibatasi 15 sampai 30

menit sampai efisiensi tidur membaik. Waktu di tempat tidur secara bertahap meningkat 15 sampai 30 menit ketika waktu yang dihabiskan untuk tidur melebihi 85% dari total waktu di tempat tidur.

#### 4. Terapi Kontrol Stimulus

Terapi ini mencoba untuk mengasosiasikan kembali penggunaan tempat tidur dan waktu tidur yang diinginkan untuk tidur saja. Ini termasuk tidur hanya ketika seseorang merasa lelah, tidak menggunakan tempat tidur untuk membaca, bekerja, atau bersantai, meninggalkan tempat tidur jika tidak dapat tidur dalam 15 hingga 20 menit, dan mempertahankan waktu bangun yang konstan setiap pagi.

#### 5. Teknik Relaksasi

Ini termasuk ketegangan dan relaksasi otot progresif, imajinasi yang dipandu, pernapasan diafragma yang serba cepat, atau meditasi.

#### 6. Terapi Perilaku Singkat untuk Insomnia

Karena kendala keuangan dan kurangnya sumber daya psikologis yang diperlukan untuk CBT-I, bentuk terapi yang lebih pendek yang dikenal sebagai terapi perilaku singkat untuk insomnia juga tersedia dan melibatkan teknik inti dari CBT-I, yang diarahkan untuk meningkatkan regulasi sirkadian tidur di lebih dari

dua sesi. Telah ditemukan efektif pada populasi geriatri, dengan manfaat bertahan selama 6 bulan dan seterusnya.

Ada beberapa pilihan farmakologis yang tersedia untuk digunakan pada pasien yang lebih tua dengan insomnia. Perawatan farmakologis terutama diklasifikasikan sebagai obat penenang benzodiazepin, obat penenang nonbenzodiazepine, agonis reseptor melatonin, antidepresan, dan antagonis reseptor orexin. Pedoman praktik klinis yang baru-baru ini diterbitkan dari *American Academy of Sleep Medicine* untuk pengobatan farmakologis insomnia kronis merupakan tinjauan berbasis bukti dari setiap kelas obat yang biasa digunakan dalam pengobatan insomnia (Gehrman & Ancoli-Israel, 2016).

1. Benzodiazepin dan Sedatif Nonbenzodiazepin
2. Antidepresan
3. Doxepin
4. Mirtazapin
5. Agonis Reseptor Melatonin
6. Antagonis Reseptor Orexin

### 2.1.7 Pengukuran Insomnia

Alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur (insomnia) dari subyek adalah menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta - Insomnia Rating Scale) (Iskandar dan Setyonegoro, 1985). Alat ukur ini mengukur masalah insomnia secara terperinci, misalnya masalah gangguan masuk tidur, lamanya tidur, kualitas tidur,

serta kualitas setelah bangun. Berikut merupakan butir-butir dari KSPBJ Insomnia Rating Scale dan nilai skoring dari tiap item yang dipilih oleh subyek adalah sebagai berikut (Adeleyna, 2014):

1. Lamanya tidur. Butir ini untuk mengevaluasi jumlah jam tidur total, nilai butir ini tergantung dari lamanya subyek tertidur dalam satu hari. Untuk subyek normal lamanya tidur biasanya lebih dari 6,5 jam, sedangkan pada penderita insomnia memiliki lama tidur yang lebih sedikit. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidur lebih dari 6,5 jam. Nilai 1 untuk jawaban tidur antara 5,5 - 6,5 jam. Nilai 2 untuk jawaban tidur antara 4,5 – 5,5 jam. Nilai 3 untuk jawaban tidur kurang dari 4,5 jam.
2. Mimpi. Subyek normal biasanya tidak bermimpi atau tidak mengingat bila ia mimpi atau kadang-kadang mimpi yang dapat diterimanya. Penderita insomnia mempunyai mimpi yang lebih banyak atau selalu bermimpi dan kadang-kadang mimpi buruk. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidak ada mimpi. Nilai 1 untuk jawaban terkadang mimpi yang menyenangkan atau mimpi biasa saja. Nilai 2 untuk jawaban selalu bermimpi. Nilai 3 untuk jawaban mimpi buruk atau mimpi yang tidak menyenangkan
3. Kualitas tidur. Kebanyakan subyek normal tidurnya dalam, penderita insomnia biasanya tidurnya dangkal. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban dalam, sulit



untuk terbangun. Nilai 1 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi sulit untuk terbangun. Nilai 2 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi mudah untuk terbangun. Nilai 3 untuk jawaban tidur yang dangkal, mudah untuk terbangun.

4. Masuk tidur. Subyek normal biasanya dapat jatuh tertidur dalam waktu 5-15 menit. Penderita insomnia biasanya lebih lama dari 15 menit. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban kurang dari 5 menit. Nilai 1 untuk jawaban antara 6 - 15 menit. Nilai 2 untuk jawaban antara 16 - 29 menit. Nilai 3 untuk jawaban antara 30 – 44 menit. Nilai 4 untuk jawaban antara 45 – 60 menit. Nilai 5 untuk jawaban lebih dari 1 jam.
5. Terbangun malam hari. Subyek normal dapat mempertahankan tidur sepanjang malam, kadang-kadang terbangun 1-2 kali, tetapi penderita insomnia terbangun lebih dari 3 kali. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban tidak terbangun sama sekali. Nilai 1 untuk jawaban sekali atau dua kali terbangun. Nilai 2 untuk jawaban tiga sampai empat kali terbangun. Nilai 3 untuk jawaban lebih dari empat kali terbangun.
6. Waktu untuk tidur kembali. Subyek normal mudah sekali untuk tidur kembali setelah terbangun di malam hari biasanya kurang dari 5 menit mereka dapat tertidur kembali. Penderita insomnia memerlukan waktu yang panjang untuk tidur kembali. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban kurang dari 5 menit. Nilai 1

untuk jawaban antara 6 – 15 menit. Nilai 2 untuk jawaban antara 16 – 60 menit. Nilai 3 untuk jawaban lebih dari 60 menit.

7. Terbangun dini hari. Subyek normal dapat terbangun kapan ia ingin bangun tetapi penderita insomnia biasanya bangun lebih cepat (misal 1-2 jam sebelum waktu untuk bangun). Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban sekitar waktu bangun tidur anda. Nilai 1 untuk jawaban bangun 30 menit lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi. Nilai 2 untuk jawaban bangun 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi. Nilai 3 untuk jawaban bangun lebih dari 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tertidur lagi.
8. Perasaan waktu bangun. Subyek normal merasa segar setelah tidur di malam hari. Akan tetapi penderita insomnia biasanya bangun dengan tidak segar atau lesu. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah : Nilai 0 untuk jawaban merasa segar. Nilai 1 untuk jawaban tidak terlalu baik. Nilai 2 untuk jawaban sangat buruk.

Menurut Iskandar dan Setyonegoro (1985), setelah semua nilai terkumpul kemudian di hitung dan di golongankan kedalam tingkat insomnia :

1. Tidak insomnia : 0-9
2. Insomnia ringan : 10-16
3. Insomnia sedang : 17-23
4. Insomnia berat : 24-30

## **2.2 Konsep Aromaterapi**

### **2.2.1 Definisi**

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga (Astuti et al., 2015). Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Craig Hospital, 2013).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa aromaterapi merupakan suatu pengobatan secara non-farmakologis yang menggunakan minyak essensial yang memiliki bau yang harum dan enak sehingga dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan

### **2.2.2 Manfaat aromaterapi**

Meskipun ada banyak kombinasi minyak aromaterapi yang telah teruji dan digunakan di seluruh dunia, namun tidak semua disetujui atau direkomendasikan oleh dokter. Namun hal ini tidak berarti tidak sah atau efektif. Beberapa manfaat aromaterapi adalah sebagai berikut (Naristiyanti, 2019):

1. Antidepresan. Minyak atsiri yang digunakan untuk mengurangi depresi antara lain minyak peppermint, chamomile, laender, dan melati.
2. Meningkatkan memori. Minyak sage adalah minyak yang paling sering direkomendasikan untuk efek meningkatkan memori
3. Meningkatkan jumlah energi. Banyak minyak esensial yang dikenal berguna untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan energi, dan merangsang tubuh dan pikiran tanpa efek samping yang berbahaya. Minyak esensial yang terbaik untuk mendorong energi termasuk lada hitam, kapulaga, kayu manis, minyak cengkeh, angelica, melati, pohon teh, dan rosemary.
4. Penyembuhan dan pemulihan. Beberapa minyak esensial yang paling populer untuk mempercepat proses penyembuhan termasuk lavender, calendula, rosehip, Everlasting, dan minyak buckthorn.
5. Sakit kepala. Beberapa minyak esensial yang terkait dapat mengurangi sakit kepala dan migrain adalah peppermint, eucalyptus, minyak esensial cendana, dan minyak rosemary
6. Mengatasi insomnia. Beberapa minyak esensial terbaik untuk mengatasi gangguan insomnia termasuk lavender, chamomile,

melati, benzoin, neroli, mawar, cendana, dan minyak esensial ylang ylang.

7. Sistem kekebalan tubuh. Beberapa minyak yang paling efektif untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh termasuk oregano, kemenyan, lemon,

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) manfaat aromaterapi antara lain:

1. Mengatasi insomnia dan depresi, meredakan kegelisahan
2. Mengurangi perasaan ketegangan
3. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa
4. Menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik
5. Merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh

### 2.2.3 Cara penggunaan aromaterapi

Dalam (Khoirullisa, 2019) dijelaskan bahwa ada beberapa cara dalam penggunaan aromaterapi, yakni :

1. Dhirup

Merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan aromaterapi yang paling sederhana dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua.

Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap yang mudah, yaitu lewat paru – paru di alirkan ke pembuluh darah melalui alveoli. Inhalasi sama dengan metode penciuman bau, di mana dapat dengan mudah merangsang olfaktori pada setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak essensial. Aromaterapi inhalasi dapat dilakukan dengan menggunakan elektrik, baterai, atau lilin diffuser, atau meletakkan aromaterapi dalam jumlah yang sedikit pada selembar kain atau kapas. Hal ini berguna untuk minyak essensial relaksasi dan penenang (Walls, 2009)

## 2. Penguapan

Alat yang digunakan untuk menyebarkan aromaterapi dengan cara penguapan ini mempunyai rongga seperti gua untuk meletakkan lilin kecil atau lampu minyak dan bagian atas terdapat cekungan seperti cangkir biasanya terbuat dari kuningan untuk meletakkan sedikit air dan beberapa tetes minyak esensial (Sharma, 2009). Cara penggunaannya adalah mengisi cekungan cangkir pada tungku dengan air dan tambahkan beberapa tetes minyak esensial, kemudian nyalakan lilin, lampu minyak atau listrik. Setelah air dan minyak menjadi panas, penguapan pun terjadi dan seluruh ruangan akan terpenuhi dengan bau aromatik. (Sharma, 2009)

### 3. Pijatan

Pijat merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sangat sering dikolaborasikan dengan aromaterapi. Beberapa tetes minyak esensial dicampurkan dalam minyak untuk pijat sehingga dapat memberikan efek simultan antara terapi sentuhan dan terapi wangi-wangian. Pijatan dapat memperbaiki peredaran darah, mengembalikan kekenyalan otot, membuang racun dan melepaskan energi yang terperangkap di dalam otot. Wangi-wangian memicu rasa senang dan sehat (Sharma, 2009).

### 4. Semprotan untuk ruangan

Minyak esensial bersifat lebih alami daripada aerosol yang dapat merusak ozon dalam penggunaannya sebagai pewangi ruangan. Penggunaannya adalah dengan menambahkan sekitar 10- 12 tetes minyak esensial ke dalam setengah liter air dan menyemprotkan campuran tersebut ke seluruh ruangan dengan bantuan botol penyemprot (Hapsari, 2011).

### 5. Mandi dengan berendam

Mandi dengan berendam merupakan cara yang paling mudah untuk menikmati aromaterapi. Tambahkan beberapa tetes minyak aroma ke dalam air berendam, kemudian berendamlah selama 20 menit. Minyak esensial akan berefek pada tubuh dengan cara memasuki badan lewat kulit. Campurkan minyak esensial dengan cara yang tepat, karena

beberapa minyak aroma tidak mudah larut dalam air (Sharma, 2009).

#### 2.2.4 Bentuk Aromaterapi

Bentuk sediaan aromaterapi dikemas dan dibuat dalam berbagai macam jenis. Terdapat bentuk dupa, garam, sabun mandi, minyak esensial, minyak pijat, dan lilin. Berbagai macam bentuk tersebut digunakan dengan fungsi yang berbeda-beda dalam kehidupan sehari-hari .

1. Bentuk minyak esensial, aromaterapi merupakan ekstrak tanaman yang dibuat menjadi jenis minyak esensial yang dicampur dengan air, lalu dibakar. Minyak esensial digunakan dengan cara mencampurkan 3-4 tetes minyak esensial ke dalam air sekitar 20 ml. Air tersebut ditempatkan pada cawan yang siap untuk dipanaskan. Pemanasan cawan tersebut menggunakan lilin dan juga bisa dengan lampu.
2. Bentuk sediaan lilin, aromaterapi merupakan ekstrak tanaman yang dibuat menjadi bentuk lilin dan kemudian dibakar. Tercium bau aromaterapi dari hasil pembakaran api terhadap lilin tersebut. Lilin aromaterapi dibentuk dalam cetakan. Pembuatan lilin aromaterapi hanya bisa beberapa jenis aromaterapi yang dibuat, misalnya lavender dan sandalwood. Hal tersebut dikarenakan beberapa campuran minyak esensial membuat lilin sulit membeku.



3. Dupa aromaterapi merupakan bentuk sediaan yang dicetak. Ada dua jenis bentuk dupa, yaitu bentuk stik dan kerucut. Dupa ini dibuat dari bubuk akar yang dicampur dengan minyak esensial. Harganya murah dan menggunakan campuran minyak esensial yang kualitasnya tidak terlalu bagus. Hal tersebut dikarenakan penggunaan dupa yang hanya dibakar.
4. Sediaan garam sebagai aromaterapi ternyata digunakan sebagai bahan untuk berendam saat mandi. Garam ini dimasukkan pada air rendaman yang kemudian dapat memberikan sensasi relaksasi dan menyenangkan saat berendam. Bisa digunakan dengan merendam bagian tubuh tertentu, misalnya kaki, untuk mengurangi rasa lelah.
5. Tak jauh berbeda dengan minyak esensial aromaterapi, minyak pijat aromaterapi dibuat dalam bentuk minyak, namun dengan tambahan minyak zaitun. Maka dari itu, minyak pijat lebih kental dibanding minyak esensial. Penggunaannya hanya dengan mengoleskan minyak pijat tersebut di tubuh. Sensasi nyaman dan relaksasi pun terasa pada tubuh yang dioleskan minyak tersebut.
6. Sabun mandi merupakan bentuk sediaan yang juga digemari dalam pemakaian aromaterapi. Biasanya sabun aromaterapi dalam bentuk sabun batang yang dicetak, bukan dalam bentuk sabun cair. Fungsi sabun mandi aromaterapi ini menjadi ganda.

Tidak hanya sebagai pembersih tubuh, tetapi juga untuk memperhalus kulit dan menjauhkan dari serangga.

### 2.2.5 Jenis-Jenis Aromaterapi

Beberapa manfaat minyak aromaterapi (esensial oil) :

1. Lavender : dianggap paling bermanfaat dari semua minyak astiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (depresi) melawan kelelahan dan mendapatkan untuk relaksasi, merawat agar tidakinfeksi paru-paru, sinus, termasuk jamur vaginal, radang tenggorokan, asma, kista dan peradangan lain. Meningkatkan daya tahan tubuh, regenerasi sel, luka terbuka, infeksi kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi, dll.
2. Jasmine : Pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lendir.
3. Orange : Baik untuk kulit berminyak, kelenjar getah bening tak lancar,debar jantung tak teratur dan tekanan darah tinggi.
4. Peppermint : Membasmi bakteri, virus dan parasit yang bersarang di pencernaan. Melancarkan penyumbatan sinus dan paru, mengaktifkan produksi minyak dikulit, menyembuhkan gatal-gatal karena kadas/kurap, herpes, kudis karena tumbuhan beracun.

5. Rosemary : Salah satu aroma yang manjur memperlancar peredaran darah, menurunkan kolesterol, mengendorkan otot, reumatik, menghilangkan ketombe, kerontokan rambut, membantu mengatasi kulit kusam sampai di lapisan terbawah. Mencegah kulit kering, berkerut yang menampakkan urat-urat kemerahan.
6. Sandalwood : Menyembuhkan infeksi saluran kencing dan alat kelamin, mengobati radang dan luka bakar, masalah tenggorokan, membantu mengatasi sulit tidur dan menciptakan ketenangan hati.
7. Green tea : Berperan sebagai tonik kekebalan yang baik mengobati penyakit paru-paru, alat kelamin, vagina, sinus, inveksi mulut, inveksi jamur, cacar air, ruam saraf serta melindungi kulit karena radiasi bakar selama terapi kanker.
8. Ylang-Ylang/ Kenanga : Bersifat menenangkan, melegakan sesak nafas, berfungsi sebagai tonik rambut sekaligus sebagai pembangkit rasa cinta.
9. Lemon : Selain baik untuk kulit berminyak, berguna pula sebagai zat antioksidan, antiseptik, melawan virus dan infeksi bakteri, mencegah hipertensi, kelenjar hati dan limpa yang tersumbat, memperbaiki metabolisme, menunjang system kekebalan tubuh serta memperlambat kenaikan berat badan.

10. Frangipani/ Kamboja : Bermanfaat untuk pengobatan, antara lain, bisa untuk mencegah pingsan, radang usus, disentri, basiler, gangguan pencernaan, gangguan penyerapan makanan pada anak, radang hati, radang saluran napas, jantung berdebar, TBC, cacingan, sembelit, kencing nanah, beri-beri, kapalan, kaki pecah-pecah, sakit gigi, tertusuk duri atau beling, bisul dan patekan. Aromaterapi dari wewangian ini melambangkan kesempurnaan. Ini dapat digunakan untuk meditasi dan memberikan suasana hening yang mendalam.
11. Strawberry : Dapat meningkatkan selera makan, mengurangi penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan kanker.
12. Lotus : Meningkatkan vitalitas, kosentrasi, mengurangi panas dalam, meningkatkan fungsi limpa dan ginjal.
13. Appel : Dapat menyembuhkan mabuk, diare, menguatkan sistem pencernaan, menjernihkan pikiran, mengurangi gejala panas dalam.
14. Vanilla : Dengan aroma yang lembut dan hangat mampu menenangkan pikiran.
15. Nigth Queen : Membuat rasa nyaman dan rileks.
16. Opium : Menggembirakan, memberi energi dan semangat tertentu.
17. Coconut : Memberikan efek ketenangan, menghilangkan stress, mampu mempertahankan keremajaan kulit wajah

sehingga wajah selalu nampak bersinar sepanjang masa. Sakura : Di antaranya, disentri, demam, muntah, batuk darah, keputihan, tumor, insomnia, mimisan, sakit kepala, hipertensi.

### 2.2.6 Konsep Lavender

Nama lavender berasal dari bahasa Latin “lavera” yang berarti menyegarkan. Bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm berasal dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan, semak pendek, dan semak kecil. Tanaman ini juga menyebar di Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, Arabia, dan India. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia*, *lavandula lantifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae).

Bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) tumbuh baik pada daerah dataran tinggi, dengan ketinggian berkisar antara 600 - 1.350 m di atas permukaan laut. Pengembangbiakannya dengan menggunakan biji dari tanaman lavender yang sudah tua dan disemaikan. Bila sudah tumbuh, dapat dipindahkan ke *polybag*. Bila tinggi tanaman telah mencapai 15-20 cm, dapat dipindahkan ke dalam pot atau bisa ditanam di halaman rumah. bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) ini mengandung linool yang

berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan akan menstimulasi reseptor silia saraf olfaktorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbus olfaktorius melalui saraf olfaktorius.

### 2.2.7 Kandungan zat pada lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti: minyak esensial (1-3%), *alpha-pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *betamyrcene* (5,33%), *p-cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen-4-ol* (4,64%), *linalyl acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool<sup>17</sup> (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O) (Dewi, 2013).

### 2.2.8 Mekanisme Kerja Lavender

Indra penciuman memiliki peran yang sangat penting dalam kemampuan kita untuk bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup kita. Dalam sehari kita bisa mencium lebih kurang 23,040 kali. Bau-bauan dapat memberikan peringatan pada kita akan adanya bahaya dan juga dapat memberikan efek menenangkan (relaksasi). Tubuh dikatakan dalam keadaan relaksasi adalah apabila otot-otot di tubuh kita dalam keadaan tidak tegang. Keadaan relaksasi dapat dicapai dengan menurunkan tingkat

stres, baik stres fisik maupun psikis, serta siklus tidur yang cukup dan teratur. Aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan akan menstimulasi reseptor silia saraf olfaktorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbus olfaktorius melalui saraf olfaktorius. Bulbus olfaktorius berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah amygdala dan *hippocampus*. Amygdala merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut akan dibawa ke dalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus raphe. Efek dari nukleus raphe yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Ramadhan & Zettira, 2017). Serta dapat menimbulkan efek yaitu berupa peningkatan kualitas tidur (Maharianingsih, 2020).

## **2.3 Konsep Mahasiswa Tingkat Akhir**

### **2.3.1 Definisi Mahasiswa Tingkat Akhir**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi. Bagi mahasiswanya sendiri sebagai anggota Civitas di Akademika yang akan diposisikan sebagai insan dewasa yang memiliki kesadaran diri sendiri dalam mengembangkan potensi diri di Perguruan Tinggi untuk menjadi intelektual, ilmuwan, praktisi, dan/atau profesional. Mahasiswa itu sebagaimana dimaksud sebelumnya akan secara aktif mengembangkan potensinya dengan melakukan pembelajaran, pencarian kebenaran ilmiah, dan/atau penguasaan, pengembangan, dan pengamalan dirinya di dalam suatu cabang Ilmu Pengetahuan dan/atau Teknologi untuk menjadi seorang ilmuwan, intelektual, praktisi, dan/atau profesional yang berbudaya.

Mahasiswa akan memiliki kebebasan akademik dengan mengutamakan penalaran dan ahlak mulia serta dapat bertanggung jawab sesuai dengan budaya akademik. Perkuliahan di tingkat akhir tantangan bagi para mahasiswa. Gelar “maha” mereka semakin harus menuntut mereka keterlibatan dalam masyarakat maupun dalam sektor profesi. Nyatanya tantangan yang mereka hadapi itu sudah terjadi selama perkuliahan. Tantangan itu terjadi mulai dari awal perkuliahannya sampai akhir perkuliahan yang akan dia tempuh. Dengan bertambahnya tantangan bagi mereka pada tingkat akhir yang merupakan keharusan mereka untuk



lulus dan mengejar karir mereka, mahasiswa tingkat akhir memiliki kebiasaan yang buruk yaitu kebiasaan untuk cepat menyerah dalam menghadapi masalah yang mereka hadapi.

Hal seperti ini dapat membuat mereka tidak dapat berjalan seperti mana mestinya. Menurut (rewanti,2010), Kegagalan seseorang dalam menyusun skripsi itu di sebabkan adanya masalah pada mahasiswa seperti kesulitan dalam mencari judul,dana, literatur, dan menhadapi dosen .hal sepererti inin menyebabkan mahasiswa mencoba untuk tidur, namun selama siklus mereka terbangun atau kelebihan dalam tidurnya. Menurut (potter dan perry,2010) cemas yang dilakukan pada mahasiswa cenderung membuat kulalitas tidurnya buruk.

Seorang mahasiswa dapat dikatagorikan dalam proses berkembang dengan rentang usia sekitar 18 – 25 tahun. Salah termasuk golongan remaja akhir sampai dewasa awal, dapat terlihat dari segi perkembangannya. Tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini adalah pemantapan pendirian hidupdalam jurnalnya (Yusuf, 2012 dalam Nuraini, 2014).

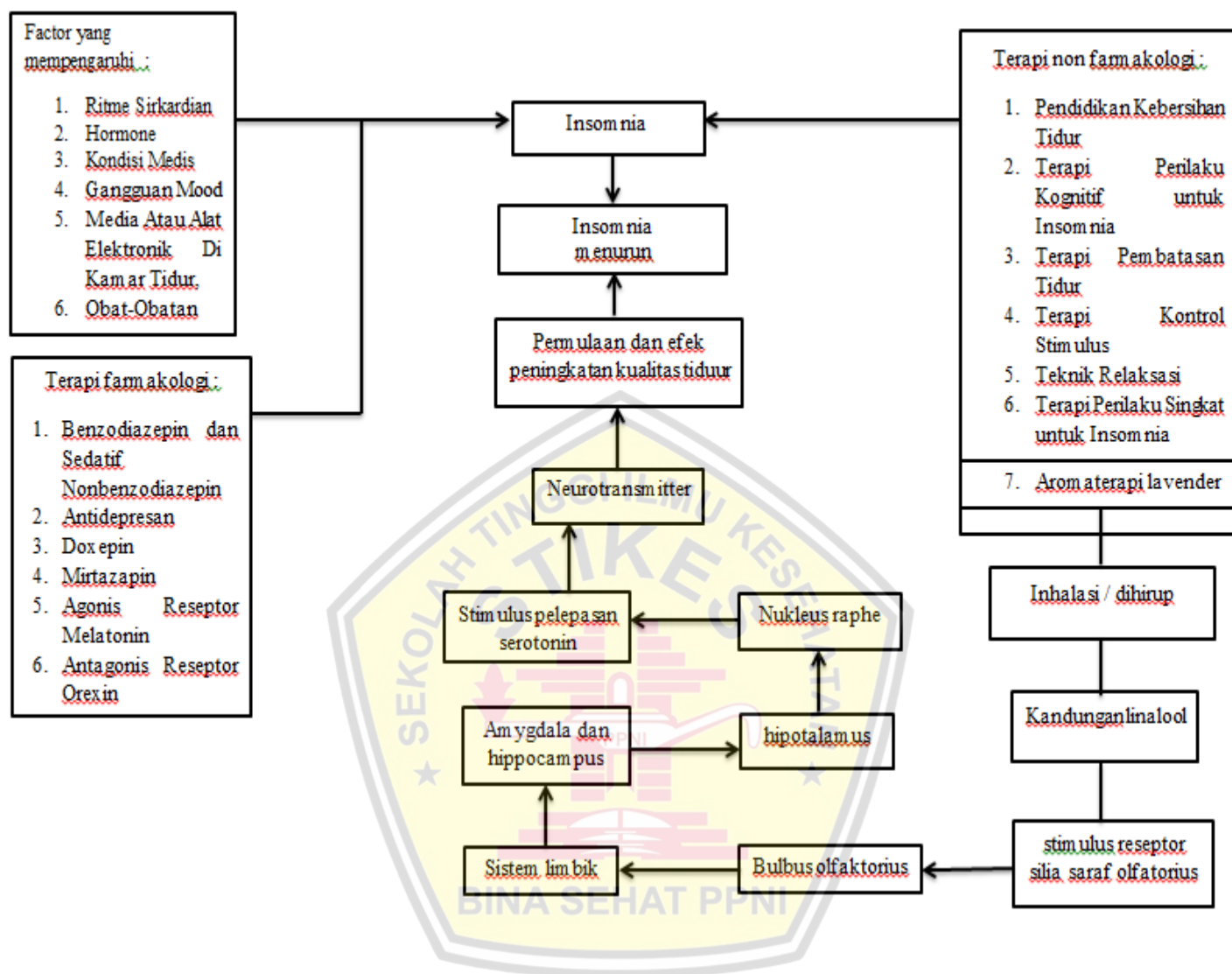
### **2.3.2 Kebutuhan tidur mahasiswa tingkat akhir**

Seorang mahasiswa dapat dikatagorikan dalam proses berkembang dengan rentang usia sekitar 18 – 25 tahun. Salah termasuk golongan remaja akhir sampai dewasa awal, dapat terlihat dari segi perkembangannya (Yusuf, 2012 dalam Nuraini, 2014).

Untuk Usia remaja direkomendasikan untuk tidur malam selama 8-10 jam (Chaput et al., 2018). Tipikal remaja yang khas dikarenakan sejumlah perubahan seperti kebutuhan sekolah/kampus, kegiatan sosial setelah sekolah/kampus dan pekerjaan paruh waktu yang mengurangi waktu untuk tidur. Waktu tidur yang sering tersita menyebabkan kantuk di siang hari yang berlebihan (*Excessive Daytime Sleepiness/ EDS*). Hal ini dapat mengurangi kinerja di sekolah, rentan terhadap kecelakaan, masalah perilaku dan suasana hati serta meningkatkan konsumsi alkohol (Potter & Perry, 2010).

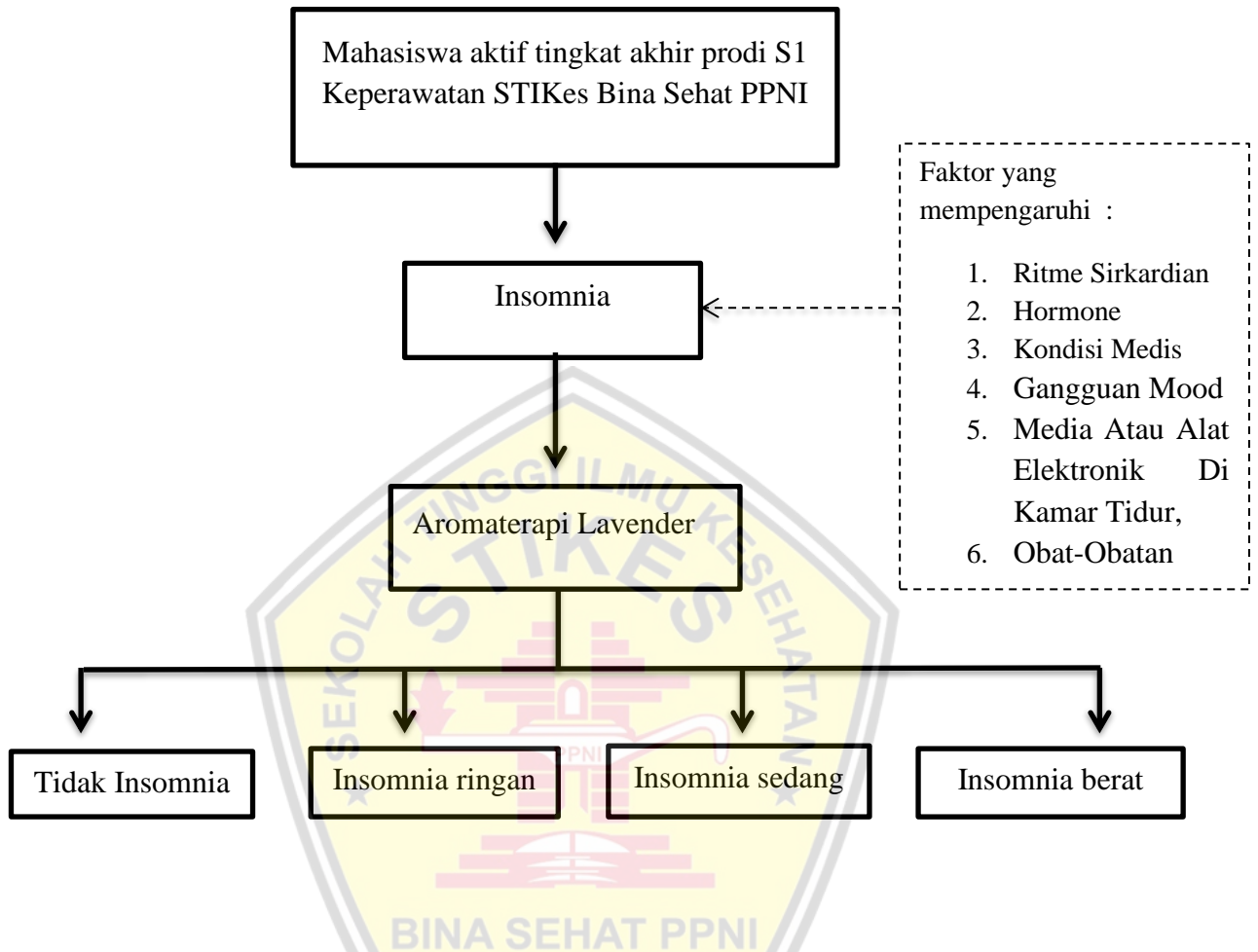
National Sleep Foundation merekomendasikan pada kelompok usia dewasa muda untuk tidur selama 7-9 jam per malam agar dapat mencapai tahapan tidur yang optimal sehingga merasakan segar saat bangun di pagi hari (Suni, 2020). Sekitar 20% dari waktu tidur ini adalah tidur REM yang tetap konsisten sepanjang hidup. Tekanan dalam pekerjaan, hubungan keluarga, dan kegiatan sosial sering mengarah pada insomnia dan penggunaan obat tidur. Kantuk di siang hari dapat menyebabkan peningkatan jumlah kecelakaan, penurunan produktivitas dan masalah interpersonal (Potter & Perry, 2010).

## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi S1 Keperawatan.

## 2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi S1 Keperawatan.

Keterangan:

————— : Diteliti

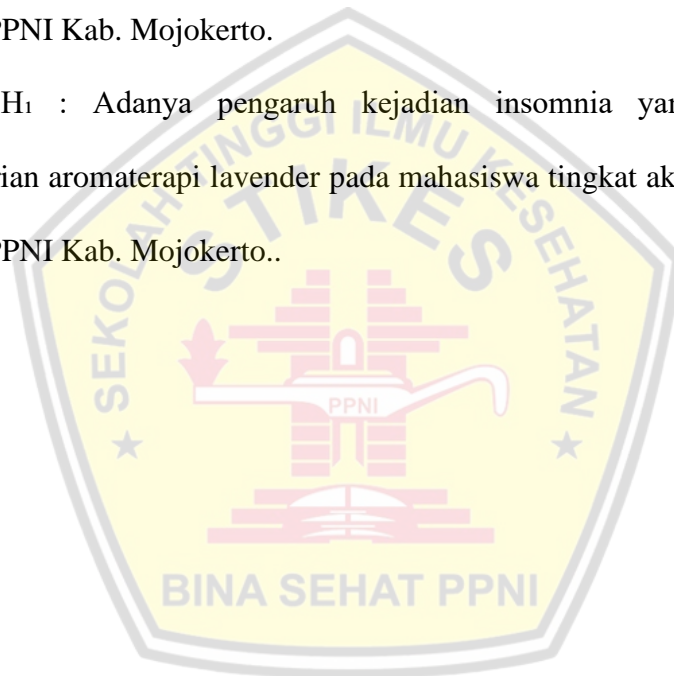
- - - - - : Tidak diteliti

## 2.6 Hipotesisi Penelitian

Definisi hipotesis menurut Sugiyono dalam bukunya Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D adalah merupakan suatu jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2017: 69). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada pengaruh kejadian insomnia yang ditinjau dari pemberian aromaterapi lavender pada mahasiswa tingkat akhir STIKES Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto.

H<sub>1</sub> : Adanya pengaruh kejadian insomnia yang ditinjau dari pemberian aromaterapi lavender pada mahasiswa tingkat akhir STIKES Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto..



## 2.7 Penelitian Yang Relevan

No	Identitas Dan Judul	Metedologi	Hasil
1	<p>Nuri Handayani, Diah Nurlita</p> <p>Efektivitas Penggunaan Aromaterapi Sebagai Terapi Komplementer Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya</p> <p>Pharmacoscript Volume 2 No. 2 Agustus 2019</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode <i>pre experimental design</i> dengan rancangan penelitian rancangan penelitian <i>Single Group Design</i> yaitu dengan melakukan <i>pretest</i> dan <i>post test</i> pada kelompok yang sama</p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Program Studi DIII PoltekkesKemenkes Tasikmalaya wilayah Tasikmalaya yang berjumlah 423 Orang.</p> <p>Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami insomnia yaitu 79,14% dengan berbagai kategori insomnia ringan hingga berat. Efektivitas penggunaan aromaterapi menunjukkan nilai <math>p &lt; 0,005</math> yang berarti adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi pada responden. Sehingga dapat disimpulkan aromaterapi dapat digunakan sebagai salah satu terapi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur penderita insomnia.</p>
2	<p>Reyna Lauwsen, Alya Dwiana</p> <p>Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara</p> <p>Tarumanagara Medical Journal Vol. 2, No. 1, 152-159, Oktober 2019</p>	<p>Penelitian ini bersifat quasy experiment dengan metode cross-over terhadap peserta penelitian yang dibagi ke dalam dua kelompok setelah diseleksi sebelumnya.</p> <p>Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2013 pada bulan Februari sampai dengan Maret 2016.</p> <p>Besar sampel dari penelitian ini 50 orang yang dipilih dari 196 orang mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2013 secara non-random sampling. Responden dibagi menjadi 2 kelompok dengan jumlah yang sama (<math>n=25</math>), yaitu kelompok A dan B, secara random</p>	<p>Pada penelitian ini baik aroma terapi Lavender maupun plasebo secara statistik dapat meningkatkan kualitas tidur (<math>p &lt; 0,05</math>). Dengan demikian, aroma terapi Lavender tidak lebih bermanfaat dalam memperbaiki kualitas tidur dibandingkan dengan plasebo.</p>

3	<p>Mirna Putri Rembulan</p> <p>Pengaruh Terapi Musik Instrumental Dan Aromatherapy Lavender Eyemask Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Fisioterapi D3 Angkatan 2011</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan desain penelitian Pre and post test two group design dengan membandingkan antara 2 perlakuan terapi musik instrumental dan Aromatherapy Lavender Eyemask yang diberikan selama 2 minggu. Untuk mengukur tingkat insomnia digunakan kuesioner Insomnia Severity Index (ISI). Tehnik analisa data dalam penelitian ini menggunakan Wilcoxon untuk uji pengaruh dan Mann Whitney Untuk uji beda pengaruh.</p>	<p>Pengaruh terapi music instrumental terhadap penurunan tingkat insomnia pada mahasiswa fisioterapi D3 angkatan 2011 didapat hasil yang signifikan, Hasil uji pengaruh dengan menggunakan wilcoxon didapat hasil <math>p= 0,008</math> dengan <math>p&lt; 0,05</math>, dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terapi music instrumental terhadap penurunan tingkat insomnia pada mahasiswa fisioterapi D3 angkatan2011.pengaruh Aromatherapy Lavender Eyemask terhadap penurunan tingkat insomnia pada mahasiswa fisioterapi D3 angkatan2011 didapat hasil yang signifikan, hasil uji pengaruh menggunakan wilcoxon didapat hasil <math>p=0,016</math> dengan <math>p&lt;0,05</math>, dengan dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan Aromatherapy Lavender Eyemask terhadap penurunan tingkat insomnia pada mahasiswa fisioterapi D3 angkatan2011. Uji beda pengaruh antara 2 perlakuan dilakukan menggunakan uji Mann Whitney dengan hasil <math>p=0,07</math> dengan <math>p &lt;0,5</math>, didapat hasil ada perbedaan pengaruh yang signifikan antara terapi music instrumental dengan Aromatherapy Lavender Eyemask.</p>
4	<p>Elvida Junita , Gusman Virgo , Ade Dita Putri</p> <p>Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja</p>	<p>Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Quasi Experiment dengan One Group Pretest-Posttest.  Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Lansia di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas 2 XIII Koto Kampar</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi penurunan insomnia dengan hasil statistik uji t test diperoleh nilai <math>p= 0,00</math>, dimana terdapat pengaruh terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas 2 XII Koto Kampar.</p>

	<p>Puskesmas 2 Xiii Koto Kampar</p> <p>Jurnal Ners Volume 4 Nomor 2 Tahun 2020 Halaman 116 – 121</p>	<p>yang usianya <math>\geq 60</math> tahun berjumlah 155 lansia.</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 24 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin.</p> <p>Data di analisis menggunakan <i>Wilcoxon Signed Rank</i>.</p>	
5	<p>Ira Widya Kurnia Sari</p> <p>Keefektifan Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Lebak Ayu Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun.</p> <p>STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN, 2020</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan <i>pre-eksperimen</i>, dengan desain rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>one group pretest-postest</i>. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami insomnia di Posyandu Lansia Desa Lebak Ayu Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun dengan jumlah 25 orang responden. Total sampling merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Pengujian hipotesis menggunakan analisis Data analisis dengan menggunakan uji <i>Paired Sampel T Test</i> dengan derajat kemaknaan <math>\alpha = 0,05</math> dengan bantuan program SPSS versi 17.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan setelah diberikan aroma terapi lavender terhadap insomnia pada lansia Di Posyandu Lansia Desa Lebak Ayu Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun mengalami penurunan untuk gangguan insomnia pada lansia, aroma terapi lavender dapat memberikan efek relaksasi untuk lansia yang mengalami insomnia dan membuat keadaan tenang</p>
6	<p>Yueheng Tang, Minmin Gong, Xin Qin, Hao Su, Zhi Wang, Hui Dong</p> <p>The Therapeutic Effect of Aromatherapy on Insomnia: a Meta-Analysis</p> <p>Journal of Affective Disorders 288 (2021)</p>	<p>Meta-analisis ini menganalisis efek aromaterapi yang dilaporkan sebagai pengobatan untuk insomnia.</p> <p>Dua peneliti melakukan proses pencarian literatur secara mandiri. Parameter kunci adalah sebagai berikut: Para peserta adalah orang dewasa berusia 18 tahun atau lebih. Intervensi terdiri dari semua jenis aromaterapi (inhalasi, pijat, aplikasi kulit, persiapan kapsul,</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur (WMD: -2,52; CI 95%: -3,24 hingga -1,79). Analisis subkelompok menunjukkan bahwa berbagai jenis pasien dari berbagai negara dapat meningkatkan kualitas tidur mereka melalui aromaterapi. Kelompok inhalasi, bukan kelompok pijat memiliki efek terapeutik yang jelas, yang</p>



1-9	<p>dll). Perbandingan termasuk plasebo atau tidak ada intervensi. Dan ukuran hasilnya adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Basis data yang dicari termasuk PubMed, Web of Science, ScienceDirect, OVID, ClinicalKey, Infrastruktur Pengetahuan Nasional Tiongkok (CNKI), Basis Data Literatur Biomedis Tiongkok (CBM), Sistem Sumber Daya Data Wanfang, dan Basis Data Berkala Sains dan Teknologi Tiongkok (VIP). Waktu pencarian dibatasi dari awal hingga Oktober 2020.</p>	<p> mungkin karena jumlah penelitian yang menggunakan pijat termasuk dalam analisis kami terlalu kecil. Terlebih lagi, durasi intervensi yang berbeda tampaknya tidak berpengaruh signifikan terhadap kemanjuran aromaterapi.</p>
-----	---	---

