

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun. Akibat proses penuaan, lansia mengalami perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kinerja tubuh pada semua sistem dan dapat menimbulkan masalah seperti gangguan tidur. Gangguan Pola tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami, atau beresiko mengalami, perubahan kuantitas dan kualitas pola tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Di antara lansia, orang mengalami gangguan tidur, sering bangun pagi dan sulit tidur kembali, serta jumlah tidur siang hari meningkat (Hidayatul Rohma, 2020). Pola tidur yang tidak memadai menyebabkan ke gangguan fisiologis dan mental (MZ, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun disebut lansia atau lanjut usia. Proses kemunduran biasanya terjadi bila terjadi perubahan fungsi tubuh dengan bertambahnya usia tua. Perubahan tersebut meliputi perubahan dari tingkat sel hingga semua sistem organ, seperti sistem pernapasan, pendengaran, dan penglihatan. Pengalaman orang tua adalah perubahan dalam tidur. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 18% populasi dunia akan menderita gangguan tidur pada tahun

2021 (Rusiana et al., 2021). Kejadian gangguan tidur atau kualitas tidur pada lansia di Indonesia mencapai angka 67%, hal tersebut menjadi masalah yang sering muncul di bandingkan dengan masalah kesehatan yang lainnya.(Fatmawati, 2020).Prevalensi di Dunia pada tahun 2017 yang mengalami insomnia pada lansia yang terbesar terdapat di Negara Amerika serikat dengan jumlah 83.952 dan yang terendah terdapat di Negara Meksiko dengan jumlah 8.712. Prevalensi insomnia pada lansia tahun 2018 di indonesia sekitar 10% artinya kurang lebih 28 juta dari total 238 juta penduduk indonesia menderita insomnia, Di pulau jawa dan bali prevelensi gangguan tersebut juga cukup tinggi sekitar 44 dari jumlah total lansia. Di jatim 45 dari jumlah lansia juga dilaporkan mengalami gangguan tidur di malam hari (Kurniawan et al., 2020).

Pada proses penuaan yang terjadi pada penuaan dari waktu ke waktu, penurunan produksi hormon total menjadi masalah bagi lansia, dan terutama pada kondisi nokturnal, lansia biasanya sangat sulit untuk tertidur, mereka tidak merasa mengantuk dan mengantuk. mengalami kesulitan saat tidur. Selain proses menua atau berlalunya waktu, terdapat faktor yang menyebabkan gangguan tidur atau kualitas tidur pada lansia yaitu faktor eksternal (obat-obatan, kondisi lingkungan, udara sekitar, kebisingan, pencahayaan ruangan), sedangkan faktor internal meliputi faktor psikologis. faktor (kecemasan, depresi, Stres) dan faktor fisiologis yang mempengaruhi berkurangnya waktu tidur pada lansia, serta menurunnya kualitas tidur pada lansia, gejala yang

dialami lansia disebut gangguan tidur atau sleep deprivation. (Kurniawan et al., 2020).Gangguan tidur memiliki beberapa efek serius pada orang lanjut usia: misalnya kematian, penyakit jantung, dan kanker lebih tinggi pada mereka yang tidur lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam sehari dibandingkan mereka yang tidur antara 7 dan 8 jam. suatu hari (Febriani, 2019).

Gangguan tidur dapat ditangani dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Aromaterapi adalah metode non-obat untuk mengobati insomnia. Aromaterapi merupakan pengobatan nonfarmakologis yang meningkatkan kualitas tidur Aromaterapi merupakan terapi pelengkap dalam praktik pengungkapan yang menggunakan minyak atsiri dari tumbuhan wangi untuk mengurangi gangguan kesehatan dan meningkatkan kualitas tidur. menemukan bahwa penciuman memiliki efek langsung pada otak, mirip dengan obat penghilang rasa sakit. Misalnya aromaterapi lavender. Penelitian menunjukkan pengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia. Hingga menderita kualitas tidur yang buruk sebelum memulai terapi pada lansia, dan kualitas tidur yang buruk terjadi setelah penggunaan aromaterapi lavender. Satu persen orang dewasa yang lebih tua melaporkan kualitas tidur yang buruk hingga orang (40%).Dalam temuan Izadi-Avanji dkk. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia, dibuktikan dengan rata-rata 11,12 tahun sebelum dan rata-rata 22,2 tahun setelah aromaterapi lavender. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan berpengaruh

terhadap kualitas tidur lansia di tempat kerja. Secara keseluruhan rerata sebelum adalah 47,78 dengan standar deviasi , dan rerata 43,00 dengan standar deviasi kualitas 8,714. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi dapat digunakan sebagai terapi alternatif untuk perbaikan kualitas tidur pada penderita insomnia .Mekanisme aromaterapi dimulai dengan masuk ke dalam hidung dan menyambung dengan bulu mata . Reseptor di silia terhubung ke inhaler , yang terletak di ujung saluran penciuman. Bau diubah oleh silia menjadi impuls yang melakukan perjalanan ke sistem limbik di hipotalamus , di mana mereka kemudian memperkuat gelombang otak alfa , membantu kita merasa rileks dan meningkatkan kualitas tidur (Azizah 2011).

Dengan pemikiran ini , para peneliti ingin menyelidiki “Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur Di Pesanggrahan Pmks Majapahit.”

1.2. Tinjauan Pustaka

1.2.1. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Usia tua merupakan fase terakhir dari kehidupan manusia. Pada masa ini, orang yang lebih tua memiliki kesempatan untuk menjadi orang yang lebih baik dan lebih dewasa. Penuaan adalah ketika suatu organisme telah mencapai usia emasnya atau mengalami peningkatan ukuran dan fungsi, beberapa di antaranya mengalami penurunan seiring berjalannya waktu (Sudirman 2011) dalam (Kholifah, 2016).

Penuaan atau menjadi tua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses seumur hidup yang

tidak dimulai pada titik waktu tertentu, melainkan pada awal kehidupan. Penuaan adalah proses alami, yang artinya begituseseorang telah melewati tiga tahap kehidupan : masa kanak- kanak, dewasa dan usia tua. Batasan-batasan Lanjut Usia

Kategori Usia lansia menurut Depkes RI 2019 yaitu sebagai berikut:

- a. Usia Lansia Awal : usia 46-55 tahun
- b. Usia Lansia Akhir : usia 56-65 tahun
- c. Usia Manula : usia diatas 65 tahun

2. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Seiring bertambahnya usia, terjadi proses penuaan degeneratif yang berdampak pada perubahan pada diri seseorang, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga perubahan kognitif, emosional, sosial, dan seksual.

a. Perubahan fisik meliputi: sistem sensorik, perantara kulit, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskular, pernapasan dan pencernaan, sistem kandung kemih, sistem saraf, reproduksi.

b. Perubahan kognitif meliputi: ingatan, IQ (*intelligence quotient*), kemampuan belajar, kemampuan memahami, memecahkan masalah, pengambilan keputusan, wawasan, produktivitas dan motivasi.

C. Perubahan mental meliputi: Faktor-faktor penyebab perubahan mental:

- 1) Terutama perubahan fisik, terutama organ dalam.
- 2) Kesehatan Masyarakat

- 3) Tingkat pendidikan
 - 4) Keturunan
 - 5) Lingkungan
 - 6) Gangguan saraf sensorik yang menyebabkan kebutaan dan tuli.
 - 7) Rusaknya harga diri karena kehilangan pekerjaan.
 - 8) Kehilangan ikatan dengan teman dan keluarga.
 - 9) Kehilangan kekuatan dan ketidakstabilan fisik, perubahan citra diri, perubahan citra diri.
- c. Perubahan spiritual: Agama atau kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupan seseorang. Orang lanjut usia matang dalam kehidupan beragama, yang terwujud dalam pemikiran dan tindakan sehari-hari.
- d. Perubahan psikososial meliputi: kesepian, kesedihan, depresi, gangguan kecemasan, paraphrenia, sindrom Diogenes.
- e. Perubahan Hidup dalam pola tidur: Orang lanjut usia cenderung kurang istirahat atau kurang tidur dan bermimpi lebih sedikit dari sebelumnya. Karena keterbatasan fisik, lansia cenderung lebih mudah terbangun saat tidur dan juga lebih sensitif terhadap efek cahaya. Pola tidur yang mungkin terjadi pada orang tua seperti insomnia.

1.2.2. Konsep Gangguan Pola Tidur

1. Definisi Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2018). Gangguan tidur adalah kondisi yang jika tidak ditangani biasanya mengakibatkan kesulitan tidur di malam hari dengan salah satu dari tiga masalah: insomnia, gerakan yang tidak biasa saat tidur atau di tengah malam, atau rasa kantuk yang berlebihan di siang hari. Tidur yang tidak mencukupi adalah jumlah tidur yang tidak mencukupi, sepadan dengan kebutuhan tidur sesuai usia, karena kesulitan dimulai (onset lambat). Kualitas tidur yang buruk adalah fragmentasi dan gangguan tidur akibat periode terjaga singkat yang sering dan berulang pada malam hari (Ayu, 2019).

2. Batasan Karakteristik

Menurut (PPNI, 2018), dalam buku Standar Diagnosis keperawatan Indonesia tanda dan gejala gangguan pola tidur dibagi menjadi dua yaitu

- 1) Tanda mayor
 - a) Secara subjektif klien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan

mengeluh istirahat tidak cukup.

b) Secara objektif tidak ada gejala mayor dari gangguan pola tidur.

2) Tanda minor

a) Secara subjektif klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

b) Secara objektif tidak ada gejala minor dari gangguan pola tidur

3. Penyebab Gangguan Pola Tidur

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018), penyebab dari gangguan pola tidur yaitu :

1) Hambatan lingkungan (misalnya: keseimbangan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan.

2) Kurang kontrol tidur

3) Kurang privasi

4) Restraint fisik

5) Ketiadaan teman tidur

6) Tidak familiar dengan peralatan tidur

4. Fisiologi Tidur Fisiologi tidur meliputi:

a. Ritme sirkadian atau ritme siang-malam 24 jam

disebut ritme sirkadian. Ritme sirkadian memengaruhi perilaku dan pola fungsi biologis penting seperti suhu tubuh, detak jantung, tekanan darah, sekresi hormon, kemampuan sensorik, dan suasana hati. Ritme sirkadian dipengaruhi oleh cahaya, suhu, dan faktor eksternal seperti aktivitas sosial dan rutinitas kerja.

b. Tahapan tidur, dua tahap tidur normal yang terjadi secara alami saat tidur, terdiri dari dua tahap, yaitu tidur NREM (non-rapid eye movement) dan tidur REM (rapid eye movement).

1) Fase I: NREM Berlangsung dari 30 detik pertama hingga 5 menit siklus tidur. Pada fase ini, orang tersebut merasa pusing dan rileks, mata bergerak ke kiri dan ke kanan, detak jantung dan pernapasan menurun secara signifikan. Seseorang yang tidur di tingkat pertama dapat dengan mudah dibangunkan.

2) Fase II: NREM Seluruh tubuh kita sepertinya tertidur lelap. Selalu mudah untuk bangun dari tidur, bahkan saat kita

benar-benar tertidur. Periode fase 2 berlangsung 10 sampai 40 menit. Kadang-kadang, dalam tidur tahap 2, seseorang mungkin terbangun oleh getaran tiba-tiba di anggota tubuhnya. Tremor ini normal terjadi saat Anda memasuki tidur REM.

3) Fase III: NREM Pada fase ini, detak jantung, pernapasan, dan proses tubuh terus menurun karena dominasi parasimpatis. Lebih sulit untuk membangunkan seseorang. Gelombang otak menjadi teratur dan delta perlahan meningkat.

4) Fase IV: NREM Fase ini merupakan fase tidur nyenyak yang ditandai dengan gelombang delta lambat. Detak jantung dan pernapasan menurun. Selama tidur, seseorang mengalami hingga 4 hingga 6 siklus tidur dalam 7 hingga 8 jam. Siklus tidur terutama terdiri dari tidur NREM dan diakhiri dengan tidur REM.

5) Tidur REM (gerakan mata cepat). Tidur REM adalah fase tidur yang sangat aktif.

Pernapasan dan denyut nadi tidak teratur dan tidak berkeringat. Tremor (tremor) pada tangan, kaki, atau wajah jarang terjadi, dan ereksi dapat terjadi pada pria selama tidur REM. Meski hiruk pikuk, orang tetap tidur nyenyak dan sulit bangun. Sebagian besar anggota tubuh tetap lemah dan rileks. Tahap tidur ini dianggap berperan dalam menemukan kembali pikiran, menghilangkan kekhawatiran dan ingatan, serta mempertahankan fungsi sel otak yang tepat.

5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Kualitas dan kuantitas tidur seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur yaitu sebagai berikut:

- 1) Penyakit: Orang yang sakit harus tidur lebih dari biasanya. Namun demi penyakitnya, hal itu mengakibatkan klien menderita kurang tidur atau tidak bisa tidur. Misalnya pada penderita tekanan darah tinggi, penyakit pernafasan seperti

asma, bronkitis dan penyakit syaraf.

- 2) Lingkungan : Pelanggan yang biasanya tidur di lingkungan yang tenang dan nyaman akan mengalami perubahan suasana, seperti : Kebisingan yang membuat mereka sulit tidur.
- 3) Motivasi: Dapat mempengaruhi tidur dan menimbulkan keinginan untuk tetap terjaga dan waspada untuk menahan kantuk.
- 4) Kelelahan: Hal ini dapat mempersingkat fase pertama tidur REM.
- 5) Ketakutan: Ketika seseorang ketakutan, mereka makan untuk merangsang saraf simpatik dan mengganggu tidurnya.
- 6) Alkohol: Alkohol biasanya menekan tidur REM, seseorang yang mentolerir konsumsi alkohol dapat menyebabkan insomnia dan lekas marah.
- 7) Obat-obatan: Berbagai jenis obat dapat menyebabkan gangguan tidur termasuk (diuretik, antidepresan, kafein, narkotika).

6. Kebutuhan tidur sesuai Usia

Menurut Departemen Kesehatan tahun 2018, kebutuhan tidur ideal berbeda-beda, yaitu:

- a. 0 hingga 1 bulan: Bayi hingga 2 bulan biasanya membutuhkan 14 hingga 18 jam tidur per hari.
- b. 1 hingga 18 bulan: Pada usia ini, bayi membutuhkan 12 hingga 14 jam tidur per hari, termasuk tidur siang. Jumlah tidur yang tepat berkontribusi pada perkembangan tubuh dan otak anak yang tepat.
- c. Usia 3-6 tahun: Butuh tidur nyenyak. Seiring bertambahnya usia anak, mereka membutuhkan 11 hingga 13 jam tidur, termasuk tidur siang, sebelum pergi ke sekolah. Menurut penelitian, anak-anak di bawah usia 6 tahun yang menderita kurang tidur akan mengalami kelebihan berat badan di kemudian hari.
- d. Usia 6 hingga 12: Anak-anak usia ini membutuhkan jam tidur. Menurut penelitian, anak yang kurang istirahat bisa mengalami hiperaktivitas, kurang fokus saat belajar dan masalah perilaku di sekolah.

- e. 12-18 tahun: Pada masa remaja, kebutuhan tidur yang sehat adalah 8-9 jam. Studi menunjukkan bahwa remaja yang kurang tidur lebih rentan terhadap depresi, kurang fokus dan nilai buruk di sekolah.
- f. usia dari 18 hingga 40 tahun: Orang dewasa membutuhkan jam tidur sehari. Dokter menyarankan mereka yang ingin menjalani hidup sehat untuk menerapkan prinsip ini dalam kehidupan mereka.
- g. Orang lanjut usia: Kebutuhan tidur terus berkurang, hanya beberapa jam sehari. Di usia tua, yaitu sejak usia 60 tahun, Anda membutuhkan jam tidur yang cukup dalam sehari.

1.2.3. Konsep Aromaterapi Lavender

1. Definisi

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak atsiri atau ekstrak minyak murni untuk meningkatkan atau menjaga kesehatan, menyegarkan, menyegarkan dan menenangkan tubuh dan pikiran (Astuti et al., 2015). Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan yang menggunakan aroma tumbuhan, bunga dan pohon yang berbau manis dan nikmat.

Minyak atsiri digunakan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, seringkali menggabungkan efek menenangkan dan penyembuhan dengan sifat terapeutik minyak atsiri (Craig Hospital, 2013).

Dari penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa aromaterapi adalah pengobatan tanpa obat dengan menggunakan minyak atsiri dengan wangi yang harum dan menyenangkan, mampu meningkatkan dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan.

2. Manfaat aromaterapi

Meskipun ada banyak kombinasi minyak aromaterapi yang terbukti di seluruh dunia, tidak semuanya disetujui atau direkomendasikan secara medis. Namun, bukan berarti itu tidak legal atau efektif. Berikut beberapa manfaat aromaterapi (Naristiyanti, 2019):

- a. Antidepresan. Minyak atsiri yang digunakan untuk mengobati depresi antara lain peppermint, chamomile, lavender, dan melati.
- b. Tingkatkan daya ingat Anda. Karena efek ingatannya, sage adalah minyak yang paling direkomendasikan.

c. Meningkatkan jumlah energi. Banyak minyak atsiri dikenal untuk meningkatkan sirkulasi, meningkatkan energi, dan memberi energi pada tubuh dan pikiran tanpa efek samping yang berbahaya. Minyak esensial terbaik untuk energi adalah lada hitam, kapulaga, kayu manis, cengkeh, angelica, melati, pohon teh, dan rosemary.

d. Penyembuhan dan pemulihan. Beberapa minyak esensial yang paling populer untuk mempercepat proses penyembuhan antara lavender, calendula, rosehip, immortelle, dan buckthorn.

e. Sakit kepala. Minyak atsiri yang terkait dengan sakit kepala dan migrain termasuk peppermint, eucalyptus, cendana, dan rosemary.

f. Mengatasi insomnia. Beberapa minyak esensial terbaik untuk insomnia termasuk lavender, chamomile, melati, kemenyan, neroli, mawar, cendana, dan ylang-ylang.

g. Sistem kekebalan tubuh. Beberapa minyak yang paling efektif untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh antara lain oregano, olibanum, dan lemon.

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) manfaat

aromaterapi antara lain:

- a. Mengatasi insomnia dan depresi, meredakan kegelisahan
- b. Mengurangi perasaan ketegangan
- c. Meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa
- d. Menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik
- e. Merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh

3. Cara penggunaan aromaterapi

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

a. 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)

b. 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)

c. 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).

d. 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).

e. 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).

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 .

a. 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.

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. 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.

f. 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.

5. Jenis-Jenis Aromaterapi

Beberapa manfaat minyak aromaterapi (esensial oil) :

- a. 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.
- b. Jasmine : Pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lendir.
- c. Orange : Baik untuk kulit berminyak, kelenjar getah bening tak lancar,debar jantung tak teratur dan tekanan darah tinggi.
- d. 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.
- e. 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.

f. Sandalwood : Menyembuhkan infeksi saluran kencing dan alat kelamin, mengobati radang dan luka bakar, masalah tenggorokan, membantu mengatasi sulit tidur dan menciptakan ketenangan hati.

g. 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.

h. Ylang-Ylang/ Kenanga : Bersifat menenangkan, melegakan sesak nafas, berfungsi sebagai tonik rambut sekaligus sebagai pembangkit rasa cinta.

i. 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.

- j. 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, cacangan, 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.

- k. Strawberry : Dapat meningkatkan selera makan, mengurangi penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan kanker.
- l. Lotus : Meningkatkan vitalitas, kosentrasi, mengurangi panas dalam, meningkatkan

fungsi limpa dan ginjal.

m. Appel : Dapat menyembuhkan mabuk, diare, menguatkan sistem pencernaan, menjernihkan pikiran, mengurangi gejala panas dalam.

n. Vanilla : Dengan aroma yang lembut dan hangat mampu menenangkan pikiran.

o. Nigth Queen : Membuat rasa nyaman dan rileks.

p. Opium : Menggembirakan, memberi energi dan semangat tertentu.

q. 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.

6. 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 lattifolia*, *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.

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%), beta-myrcene (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 linalool⁷

(C₁₀H₁₈O) (Dewi, 2013).

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 selia 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 kedalam 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).

9. Penelitian Terkait

No	Identitas Dan Judul	Metedologi	Hasil
1	Elvida Junita , Gusman Virgo , Ade Dita Putri Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas 2 Xiii Koto Kampar Jurnal Ners Volume 4 Nomor 2 Tahun 2020 Halaman 116 – 121	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 yang usianya ≥ 60 tahun berjumlah 155 lansia. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 24 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Data di analisis menggunakan <i>Wilcoxon Signed Rank</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi penurunan insomnia dengan hasil statistik uji t test diperoleh nilai $p= 0,00$, dimana terdapat pengaruh terapi lavender terhadap kualitas tidur lansia di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas 2 XII Koto Kampar.

2	<p>Fatemah Sadat Izadi-Avanji, dkk</p> <p>Effect Of Aromatherapy With Lavender Essential Oil On Sleep Quality Among Retired Older Adults</p> <p>Journal Of Research & Health Social development & health promotion Vol. 9, No. 5, Sep & Oct 2019</p>	<p>Rancangan penelitian menggunakan Randomized, single blind, controlled clinical trial..jenis penelitiannya experiment.</p> <p>Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah Responden berasal dari educational retirement center in Kashan City, Shoutheast of Iran jumlah responden 100 lansia usia 60 tahun keatas, responden dibagi 2 grup 50 lansia kelompok placebo 50 lansia kelompok perlakuan aromaterapi lavender. Pengambilan sampel menggunakan sample random sampling.</p>	<p>Hasil penelitian ini bahwa aromaterapi lavender dapat memperbaiki kualitas tidur lansia, dibuktikan dengan sebelum diberikan perlakuan aromaterapi lavender rata-rata 11,12 dan sesudah diberikan aromaterapi lavender rata-rata 22,2</p>
3	<p>Dian Sari, Devi Leonard</p> <p>PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI WISMA CINTA KASIH</p> <p>Vol. 3 No. 1 (2018): Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan</p>	<p>Rancangan penelitian menggunakan One Group Pretest-Posttest analisa menggunakan uji T-Test dependent. Penelitian ini dilakukan di Wisma Cinta Kasih Kota Padang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia elderly dan old (60-90 tahun) di Wisma Cinta Kasih Padang sebanyak 40 lansia dan sampel sebanyak 30 lansia yang sesuai dengan kriteria inklusi.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi lansia yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 30 orang (100%) dan setelah diberikan aromaterapi levender lansia a yang mengalami kualitas tidur buruk berkurang menjadi 12 orang (40%). Dari hasil uji Paired T-tes dengan</p>

			nilai $p=0,000$ maka $p \leq 0,05$ yang secara signifikan hipotesa diterima.
--	--	--	--

4	<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-posttest</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 $\alpha = 0,05$ 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>
5	<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>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</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</p>

	Journal of Affective Disorders 288 (2021) 1–9	dewasa berusia 18 tahun atau lebih. Intervensi terdiri dari semua jenis aromaterapi (inhalasi, pijat, aplikasi kulit, persiapan kapsul, 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.	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 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.
--	---	--	--

1.2.4. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Gangguan Masalah Gangguan Pola Tidur

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan. Pada fase ini, semua data terus dikumpulkan untuk mengetahui kondisi kesehatan klien. Penilaian harus holistik dalam kaitannya dengan aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual klien. Tujuan evaluasi adalah untuk mengumpulkan informasi dan

membuat titik acuan bagi pelanggan. Data dasar pengkajian pada klien gangguan pola tidur:

b. Data biografi

Nama, alamat, umur, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, penanggung jawab, dan catatan kedatangan.

c. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama: Keluhan utama klien datang ke rumah sakit atau ke fasilitas kesehatan.

2) Riwayat kesehatan sekarang: Keluhan klien yang dirasakan saat dilakukan pengkajian.

3) Riwayat kesehatan dahulu: Riwayat kesehatan terdahulu biasanya penyakit hipertensi adalah penyakit yang sudah lama dialami oleh klien dan biasanya dilakukan pengkajian tentang riwayat minum obat klien.

4) Riwayat kesehatan keluarga: Riwayat kesehatan keluarga adalah mengkaji riwayat keluarga apakah ada yang menderita penyakit yang sama.

d. Data Dasar Pengkajian

1) Pemeriksaan tidur dan istirahat

Jam tidur lansia, kualitas tidur, efisiensi tidur, tidur yang tidak terganggu, rutinitas sebelum tidur seperti apa, tidur siang sesuai dengan usia, terbangun pada saat yang tepat

2) Pengkajian Head to Toe

Observasi penampilan wajah, perilaku dan tingkat energy pasien. Adanya lingkaran hitam disekitar mata, mata sayu dan konjuctiva berwarna merah, tangan tremor, mata Nampak lengket

3) Pengkajian Psikososial

Perilaku : eritabel, kurang perhatian, pergerakan lambat, bicara lambat, postur tubuh tidak stabil, sering menguap, menarik diri, bingung dan koordinasi

4) Pengkajian perilaku terhadap kesehatan

Perilaku sering merokok, kebiasaan tidur pada siang hari, sering terbangun pada malam hari, sulit mengawali untuk tidur, penggunaan waktu luang tanpa aktifitas

e. Pemeriksaan diagnostic

1) Multiple sleep test (MSLT)

Adalah pemeriksaan tidur yang dilakukan pagi hingga sore untuk memeriksa seberapa ngantuknya seseorang. Biasanya dilakukan untuk mendiagnosa narkolepsi. Setelah overnight sleep study, dilanjutkan dengan lima kali tidur siang. Lalu akan dinilai seberapa cepat seseorang tertidur dan masuk tahap tidur apa.

2) Repeated test of Sustained wakefulness (RTSW)

Juga mengukur periode laten tetapi dengan perintah

agar pasien mempertahankan tetap bangun selama test, pasien ditempatkan di ruang tenang dengan lampu temaram

3) Indeks KATZ

Mengukur kemampuan pasien dalam melakukan 6 kemampuan fungsi : bathing, dressing, toileting, tranfering, feeding, maintance continence. Biasa digunakan untuk lansia, pasien dengan penyakit kronik (stroke,fraktur). (Boedhi, Darmojo, 2009)

4) Pengkajian kemampuan intelektual (menggunakan SPMSQ)

Untuk mendeteksi kerusakan intelektual terdiri dari 10 pertanyaan tentang orientasi, riwayat pribadi, memori dalam hubungannya dengan kemampuan sistematis (Boedhi, Darmojo, 2009)

5) Pengkajian kemampuan aspek kognitif (menggunakan MMSE)

Untuk menguji aspek kognitif dari fungsi mental: orientasi, registrasi, perhatian, kalkulasi, mengingat kembali dan bahasa. Pemeriksaan bertujuan untuk melengkapi dan menilai tetapi tidak dapat digunakan untuk tujuan diagnostic. Berguna untuk mengkaji kemajuan klien (Boedhi, Darmojo, 2009)

6) Inventaris Depresi Beck

Alat pengukur status efektif digunakan untuk membedakan jenis depresi yang mempengaruhi

suasana hati, berisikan 21 karakteristik : alam perasaan, pesimisme, rasa kegagalan, kepuasan, rasa bersalah, rasa terhukum, kekecewaan terhadap seseorang, kekerasan terhadap diri sendiri, keinginan untuk menangis, marah, tersinggung, menarik diri, ketidakmampuan membuat keputusan, gambaran tubuh, gambaran tidur, kelelahan, gangguan selera makan, kehilangan berat badan, berisikan 13 gejala hal tentang gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi, (Stanley, Mickley, 2007)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang respon individu, keluarga, dan sosial terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial yang memungkinkan perawat, berdasarkan pelatihan dan pengalaman mereka, untuk secara bertanggung jawab mengidentifikasi dan dengan percaya diri menerapkan intervensi untuk mempertahankan, mengurangi, mencegah, dan memodifikasi kesehatan klien (Herdman, 2014). Diagnosa keperawatan menurut (PPNI, 2016). dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Gangguan Tidur.

Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat dari gangguan pola tidurdiantaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kerusakan

transfer oksigen, gangguan metabolisme, kerusakan eliminasi, pengaruh obat, imobilisasi, nyeri, dan lingkungan yang mengganggu.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada masalah gangguan pola tidur yaitu pola tidur membaik. Tujuan yang diharapkan penurunan kecemasan, peningkatan kenyamanan, istirahat, dan pola tidur yang adekuat. Dengan kriteria hasil, jumlah tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari dan perasaan segar setelah tidur atau istirahat (Nurarif A. H., dan Kusuma, 2017)

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Gangguan Pola Tidur	<p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selamajam diharapkan pola tidur membaik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluhan sulit tidur menurun 2) Keluhan sering terjaga menurun 3) Keluhan tidak puas tidur menurun 4) Keluhan pola tidur berubah menurun 5) Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p><i>Dukungan tidur</i></p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktifitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/ psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p><i>Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, matras, kebisingan, suhu dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang,

			<p>jika perlu</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkam jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, penagturan posisi, terapi apkupresur) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan / atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga. <p><i>Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur. 3. Anjurkan menghindari makanan / minum yang mengganggu tidur. 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis: gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic 6. atau cara non farmakologi lainnya.
--	--	--	--

Sumber: SDKI (PPNI, 2016), SLKI (PPNI, 2019), dan SIKI (PPNI, 2018)

4. Implementasi

Implementasi adalah fase dimana perawat menerapkan keperawatan dalam bentuk intervensi keperawatan untuk membantu klien mencapai tujuannya.

Keterampilan yang perlu dimiliki perawat pada tahap

implementasi adalah kemampuan berkomunikasi secara efektif, kemampuan membangun hubungan berdasarkan rasa saling percaya dan mendukung, kemampuan menggunakan teknik psikomotorik, kemampuan melakukan pengamatan sistematis, pendidikan kesehatan, advokasi, dan keterampilan penilaian.

Intervensi keperawatan berlangsung dalam tiga fase. Fase pertama adalah fase persiapan, yang meliputi pembelajaran tentang validasi rencana, implementasi rencana, dan persiapan klien dan keluarga. Fase kedua adalah puncak dari pemberian perawatan yang diarahkan pada tujuan. Pada fase ini, caregiver merangkum data respon klien. Tahap ketiga adalah penyelesaian pekerjaan klien perawatan setelah pelaksanaan perawatan selesai.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah fase akhir dari proses keperawatan, yang merupakan perbandingan sistematis dan terencana dari hasil yang diamati dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan pada tahap perencanaan. Penilaian sedang berlangsung dengan klien dan profesional kesehatan lainnya. Jika hasil pengkajian menunjukkan bahwa tujuan dan kriteria hasil telah terpenuhi, klien dapat keluar dari siklus proses

keperawatan. Jika tidak, pelanggan memasuki kembali siklus dan memulai evaluasi ulang.

Penilaian terbagi menjadi dua jenis, yaitu penilaian formatif dan penilaian sumatif. Penilaian formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil dari aktivitas keperawatan. Penilaian formatif ini dilakukan segera setelah pengasuh menerapkan rencana perawatan untuk menilai efektivitas intervensi perawatan yang diterapkan. Pengurangan evaluasi formatif ini mencakup empat komponen yang dikenal dengan SOAP: subyektif (data berupa keluhan pelanggan), obyektif (data temuan penelitian), analisis data (membandingkan data dengan teori), dan perencanaan.

Ada tiga hasil penilaian yang mungkin terkait dengan pencapaian tujuan perawatan:

- a. Tujuan tercapai ketika pelanggan mendemonstrasikan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- b. Tujuan tercapai sebagian atau pelanggan masih mencapai tujuan jika pelanggan menunjukkan perubahan pada beberapa kriteria yang ditentukan.
- c. Jika pelanggan hanya menunjukkan perubahan kecil dan tidak ada kemajuan,

tujuan tidak akan tercapai dan masalah baru mungkin muncul.

1.3. Tujuan Penulisan

Membuktikan efek aromaterapi lavender pada lansia dengan gangguan dengan masalah gangguan pola tidur

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Tenaga Kesehatan Atau Petugas Kesehatan

Wawasan dalam artikel ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.4.2. Bagi Responden

Hasil karya ini dapat digunakan sebagai data masukan untuk memahami pengaruh aromaterapi lavender pada lansia dengan insomnia.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan pengetahuan yang bermanfaat bagi mahasiswa khususnya mahasiswa program pendidikan profesi Ners di Universitas Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto.

1.4.4. Bagi Peneliti

Untuk memajukan pengalaman dan pengetahuan para peneliti tentang efek aromaterapi

lavender pada lansia dengan masalah gangguan pola tidur.

