

Naskah Publikasi

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI BALAI PELAYANAN TRESNA
WHERDA ABIYOSO KALIURANG YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi
Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Disusun Oleh :

Aksita Anggraini

130100411

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH LANSIA HIPERTENSI DI BALAI PELAYANAN
TRESNA WERDHA ABIYOSO KALIURANG YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

**Aksita Anggraini
130100411**

Telah diseminarkan dan di pertahankan di depan Dewan penguji untuk
mendapatkan gelar Sarjana
Pada tanggal.....

Pembimbing I

Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes
Tanggal.....

Pembimbing II

Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S.
Tanggal.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata

Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini pembimbing Skripsi Mahasiswa Program studi ilmu Keperawatan Universitas Alma
Ata Yogyakarta :

Nama : Aksita Anggraini

Nim : 130100411

Judul : Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia
Hipertensi di Balai Pelayanan Tresna Werdha Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Setuju / tidak setuju*) naskah ringkasan disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan
dipublikasikan dengan/ tanpa *) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian
pernyataan ini dibuat untuk di koreksi bersama .

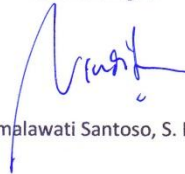
Yogyakarta, Mei 2017

Pembimbing I



Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes

Pembimbing II



Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S

*) Coret yang tidak perlu

Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Balai Pelayanan Trresna Werdha Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Aksita Anggraini¹, Sri Werdati², Nindita Kumalawati Santoso³

Intisari

Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler. Berbagai upaya dalam penatalaksanaan menangani penderita hipertensi telah banyak dilakukan baik secara pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi dan pengobatan komplementer Sekarang sedang tren pengobatan menggunakan komplementer seperti aromaterapi terhadap tekanan darah hipertensi. Tujuan Penelitian untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap penurunan tekanan darah hipertensi pada lansia. Metode Penelitian Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan two group pre and post test design. rancangan penelitian ini, terdapat kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang dilakukan *pretest* dan *posttest*. Populasi dalam penelitian ini terdapat 44 lansia. Sampel yang digunakan sebanyak 36 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian ini Perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan pemberian aromaterapi mawar pada lansia dengan tekanan darah sistolik memiliki nilai p-value 0,510, sedangkan pada tekanan diastolik kelompok intervensi memiliki nilai p-value 0,283. Sedangkan pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan pemberian aromaterapi mawar memiliki tekanan darah sistolik nilai p-value 0,002, dan pada tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol dengan nilai p-value 0,030. Kesimpulan nya Ada pengaruh pemberian Aromaterapi Mawar terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta selama 5 hari berturut-turut dalam waktu 10 menit , oleh Karena itu aromaterapi dapat diterapkan untuk menurunkan tekanan darah dan menjadi pengobatan alternatif. Kata Kunci :Aromaterapi Mawar, Penurunan Tekanan Darah,Lansia.

The Effect of Rose Aromatherapy Use on Lowering the Blood Pressure of Elders with Hypertension in Abiyoso House for Senior Citizen Kaliurang Yogyakarta

Abstrack

One of the most common illnesses among elder people is hypertension. More than ten deaths in old age above 60 years are caused by heart or cerebrovascular problem. There have been numerous ways proposed both pharmacologic or non-pharmacologic and even complimentary treatment. One of the examples of complementary treatments example is aromatherapy treatment. Purpose of Research The aim of this research is to examine the effect of rose aromatherapy use on lowering the blood pressure of elders with hypertension. Method of Research This research is an experimental research with post test and pre test groups. There are control and intervention group during pre and post test. The populations of this test are 44 elder people with a sample of 36 people with purposive sampling The different in blood pressure on control and intervention group before the therapy is administered has the p-value of 0.510 systolic pressure and the diastolic pressure is at 0.283 p-value. The different in blood pressure on control and intervention group after the therapy is administered has the p-value of 0.002 systolic pressure and the diastolic pressure is at 0.030 p-value. Conclusion There is an effect of rose aromatherapy use on lowering the blood pressure of elders with hypertension in Abiyoso house for senior citizen Kaliurang Yogyakarta during the 5 days of therapy with 10 minutes session each. Aromatherapy is indeed a helpful alternative for hypertension.

Keywords Rose Aromatherapy, Lowering Blood Pressure, Elder People

PENDAHULUAN

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai hanya dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi lansia merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, toodler, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lansia, tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis.(1)

Menurut *World Health Organization* (2009), proporsi penduduk di atas 60 tahun di dunia tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22%, atau absolut meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia. Peningkatan jumlah lansia juga terjadi di Negara Indonesia dengan presentase penduduk lansia tahun , 2008,2009 dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk , dengan spesifikasi 13,04% berada di Yogyakarta, 10,4% berada di Jawa Timur, 10,34% berada di Jawa Tengah, dan 9,78% berada di bali, jadi peningkatatan lansia sangatlah tinggi di dunia maka

persiapkanlah lansia untuk menuntun lansia hidup secara produktif (2).

Peningkatan jumlah usia lanjut di kota Yogyakarta dari tahun ke tahun semakin bertambah, yaitu pada tahun 2005 sebesar 6,13% dan pada tahun 2007 sebesar 9,2% dan total keseluruhan jumlah penduduk atau sekitar 48,092 jiwa. Untuk usia harapan hidup pun mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2005 usia harapan hidup untuk laki-laki 66,39 tahun sedangkan untuk wanita 70,25 tahun, dan pada tahun 2007 usia harapan hidup untuk laki-laki 67,1 tahun dan wanita 71,1 tahun, jadi di Yogyakarta terjadi peningkatan sebanyak 3,2% lansia dan kebanyakan lansia wanita dari pada lansia yang laki-laki (3)

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses *degeneratif* (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Selain itu masalah *degenerative* menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, *stroke*, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik. Sedangkan penyakit

menular yang diderita adalah tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis (Riskesdas) (4).

Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 27 orang di antaranya mengalami sakit. Bila dilihat perkembangannya dari tahun 2005-2012, derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia. Di dalam Susenas dikumpulkan informasi mengenai jenis keluhan kesehatan yang umum seperti pada gambar di bawah ini. Keluhan kesehatan yang paling tinggi adalah jenis keluhan lainnya (32,99%). Jenis keluhan lainnya di antaranya keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes. Kemudian jenis keluhan yang juga banyak dialami lansia adalah batuk (17,81%) dan pilek (11,75%), jadi pada usia 60 keatas sangat banyak keluhan yang terjadi pada lansia karena penurunan fungsi yang berada dalam tubuh (4),(5).

Hipertensi sering terjadi pada lanjut usia Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun

disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler. Hipertensi adalah faktor risiko penting bagi perkembangan dan peningkatan penyakit jantung, yang diperkirakan akan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia pada tahun 2020. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke, hipertensi adalah salah satu masalah kematian pada manusia terkadang orang yang mengalami hipertensi tidak di hiraukan keadaannya padahal sangat mengancam jiwa yang mengidap hipertensi tersebut. (5)

WHO yang dikutip dalam Rahajeng, memperkirakan pada tahun 2020 PTM (penyakit tidak menular) akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer*. Berdasarkan beberapa penelitian, penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan

jantung, jadi penyakit hipertensi sangat besar resiko terkena penyakit jantung karena organ utama yang diserang adalah jantung.(6)

Menurut riset kesehatan daerah (Riskesdas) prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi usia 18 tahun ke atas, dari jumlah itu 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi stroke. Sedangkan sisanya mengalami penyakit jantung, gagal jantung, gagal ginjal dan kebutaan, jadi orang yang mengalami hipertensi dalam jangka waktu lama maka komplikasi penyakit yang timbul sangat banyak . Hipertensi sebagai penyebab kematian ke-3 setelah stroke dan tuberculosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada seumurannya di Indonesia, jadi hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya yang harus di cegah sebelum terlambat. (7)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng, menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran dan riwayat penyakit di Indonesia adalah 32,2%, dalam penelitian tersebut juga ditemukan bahwa kasus hipertensi yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan

atau yang telah minum obat hipertensi masih terbilang rendah yaitu hanya 24,2%, hal tersebut menunjukkan bahwa 75,8% kasus hipertensi dimasyarakat belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan yang kurang terjangkau menyebabkan masyarakat belum mengetahui obat yang harus di konsumsi agar tidak mengalami hipertensi atau harus mengurangi hipertensi (6).

Data (Riskesdas) Riset Kesehatan di Yogyakarta Dasar menunjukkan prevalensi Hipertensi menurut wawancara umur ≥ 18 menunjukkan peningkatan dari 7,6% th 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013, sementara data penyebab kematian akibat penyakit tidak menular di tahun 2013 menunjukkan pada usia produktif masih tinggi, kematian akibat penyakit Diabetes Mellitus pada usia 25 – 35 Th sebanyak 11,54 % dari 52 kematian, untuk umur 45 – 54 tahun sebanyak 12,29% dari 29 kematian. hipertensi pada penduduk usia > 15 tahun lebih banyak terjadi pada Perempuan (63,96%) dibanding Laki-laki (36,04%). Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk menurunkan

angka kesakitan dan kematian akibat penyakit hipertensi dengan pengendalian secara primer, sekunder dan tersier. Upaya pengendalian primer meliputi Sosialisasi Penyakit Hipertensi pada kelompok Umum dan Khusus. Upaya pengendalian sekunder meliputi deteksi dini faktor risiko penyakit hipertensi pada kelompok umum dan kelompok khusus. Upaya pengendalian tersier adalah penatalaksanaan penderita hipertensi di fasyankes untuk mencegah komplikasi, cara ini yang dapat dilakukan agar mencegah atau mengobati masyarakat yang mengalami hipertensi agar tidak mengalami komplikasi-komplikasi yang selalu timbul (8).

Berbagai upaya dalam penatalaksanaan menangani penderita hipertensi telah banyak dilakukan baik secara pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi dan pengobatan komplementer. Sekarang sedang tren pengobatan menggunakan komplementer seperti aromaterapi terhadap tekanan darah hipertensi. Aromaterapi merupakan cara efektif dan lembut untuk meningkatkan kesehatan tubuh, mengatasi gangguan-gangguan ringan, serta membuat rileks. Aromaterapi

merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi. Aromaterapi merupakan proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromaterapi murni yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa. Beberapa minyak atsiri yang umum digunakan dalam aromaterapi karena sifatnya yang serbaguna adalah geranium, *Eucalyptus* (minyak kayu putih), lavender, dan atsiri mawar (9).

Menurut Dr. Alan Huck (*Neurology* psikiater dan direktur *Smell and Taste Research Centre di Chicago*), bau berpengaruh langsung terhadap otak, seperti obat. Hidung kita mempunyai kapasitas untuk membedakan 100.000 bau yang berbeda yang mempengaruhi kita tanpa kita sadari, Bau-bauan tersebut mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati), emosi, ingatan, dan pembelajaran. Menghirup aroma aromaterapi akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks, hal tersebut dapat menurunkan aktifitas vasokonstriksi pembuluh darah, aliran darah menjadi lancar sehingga menurunkan tekanan darah, karena

masih kebanyakan masyarakat mengetahui pengobatan hipertensi hanya menggunakan obat padahal banyak pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengobati hipertensi diantaranya aromaterapi tersebut (10).

Dari data riwayat kesehatan lansia di BPSTW Abiyoso terdapat 44 lansia yang mengalami hipertensi yang memasuki kategori ringan sedang dan berat dengan tekanan darah sistolik 140-179 mmHg dan darah diastolik 90-109 mmHg dan 180-209 mmHg sistolik 110-119 diastolik dan dari hasil wawancara 5 lansia yang mengalami hipertensi beliau mengatakan bahwa selama ini apabila tekanan darahnya meningkat hanya di cek tekanan darah dan di berikan obat untuk menurunkan tekanan darahnya. Dan dari hasil wawancara petugas kesehatan yang berada disana bahwa belum pernah dilakukan terapi komplementer untuk penurunan tekanan darah, selama ini apabila terdapat lansia yang hipertensi hanya diberikan terapi farmakologi

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Aroma

Terapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Balai Pelayanan Tresna Werdha Abiyoso Kaliurang Yogyakarta".

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian quasi eksperimen dengan two group pre and post test design with control group. Kedua kelompok diberikan pretest dengan bahan yang sama setelah itu kelompok eksperimen diberikan intervensi setelah diberikan intervensi dalam beberapa hari diberikan posttest, sementara pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan intervensi, langsung diberikan posttest. populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta sebanyak 44 lansia . pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan menggunakan rumus Federeer di dapatkan 36 sampel terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. (11),(12),(13).

Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji pengganti *wilcoxon* dan *mann whitney* .Variabel independen penelitian ini *yaitu Aromaterapi mawar* sedangkan dependent yaitu penurunan tekanan darah. Instrumen dalam penelitian ini

menggunakan lembar observasi dan Sphygmomanometer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi yang berada di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Abiyoso Kaliurang Yogyakarta, yang memenuhi standar kriteria. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Abiyoso Kaliurang Yogyakarta.

Kelompok	Intervensi	Kontrol			
		Jumlah (n)	f %	Jumlah (n)	f %
Usia					
67-70	2	11,2	4	22,4	
71-80	12	66,9	12	66,9	
81-90	4	22,3	2	11,1	
Total	18	100	18	100	
Jenis kelamin					
Laki-laki	1	5,6	6	33,3	
Perempuan	17	94,4	12	66,7	
Total	18	100	18	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan lansia yang menderita hipertensi pada kelompok kontrol dan

kelompok intervensi. Karakteristik usia diatas di sesuaikan dengan organisasi WHO. Pada kelompok intervensi sebagian besar yang mengalami hipertensi pada usia 71-80 tahun yaitu sebanyak 12 orang (66,9%), sedangkan karakteristik usia pada kelompok kontrol sebagian besar usia 71-80 tahun sebanyak 12 orang (66,9%). Tabel diatas terdapat jenis kelamin perempuan dan laki-laki sedangkan yang mendominasi penderita hipertensi yaitu perempuan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol di BPSTW Abiyoso Yogyakarta dengan total 17 lansia dengan presentase (94,4%) pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 12 lansia dengan presentase (66,7%) di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta.

Hasil penelitian Rahajeng dan Tuminah menemukan bahwa pada lansia umur 60-64 tahun terjadi peningkatan resiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi

kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah (6).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas penderita hipertensi pada lansia dialami oleh perempuan yaitu sebanyak 29 lansia . penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni 2013 juga menunjukkan bahwa penderita hipertensi di usia tua sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki, dari hasil penelitiannya mencantumkan sebanyak 27,5% perempuan mengalami hipertensi, sedangkan laki-laki hanya sebesar 5,8%. Hal ini disebabkan karena perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu dengan kisaran usia diatas 45 tahun. Perempuan di usia muda saat belum memasuki usia menopause akan dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam peningkatan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (14).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi tekanan darah sistolik dan diastolik lansia di BPSTW Abiyoso Yogyakarta

Kelompok	Intervensi	Kontrol		
		Jumlah (n)	f %	Jumlah (n) f %
Sistolik	140-150	11	61,1	9 50,0
	160-180	7	38,9	9 50,0
	Total	18	100	18 100
Diastolik				
80	80	1	5,6	0 0
	90-99	7	44,4	4 22,2
	100-110	10	55,5	14 77,8
	Total	18	100	18 100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 lansia pada kelompok intervensi mayoritas mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebesar 140-150 mmHg, dengan presentase sebanyak 61,1%, dan tekanan darah diastolic sebesar 100-110 mmHg dengan presentase sebanyak 55,5%. Lansia pada kelompok kontrol mayoritas mengalami kenaikan tekanan darah sistolik sebesar 140-150 mmHg terdapat 9 lansia dengan presentase sebanyak 50,0% dan tekanan darah 160-180 mmHg sebanyak 9 lansia dengan presentase 50,0%. Sedangkan pada tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol mayoritas pada

tekanan darah 100-110 mmHg dengan presentase 77,8%.

Berdasarkan JNC VII, hasil yang demikian diatas, merupakan salah satu hipertensi stadium I dan stadium II, dimana kedua jenis hipertensi tersebut memiliki standar darah, dengan sistolik 140-150 mmHg dan diastolik 100-110 mmHg. Hal ini disebabkan, pada usia lanjut peningkatan tekanan pada lansia berawal dari disfungsi endotel akibat penuaan dimana produksi vasodilator seperti nitric Oxide (NO) dan prostacyclin oleh sel endotel sudah sangat berkurang, NO diketahui sebagai vasodilator kuat dan memiliki peran penting dalam pengaturan agregasi platelet, proliferasi otot polos serta adhesi leukosit. Oleh karena itu, pada lansia sering mengalami sindrom White-Coat, yaitu fenomena dimana tekanan darah dapat naik secara signifikan karena terlalu peka terhadap perubahan lingkungan (15).

Tabel 3 Perbedaan Tekanan Darah pada kelompok intervensi (pre) dan (post) dilakukan pemberian aromaterapi mawar di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Kelompok	TD	Mean	p-value
Intervensi	Sistolik Pre	151,66	0,001
	Post	145,00	
	Diastolik Pre	96,11	0,013
	post	90,27	

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian Aromaterapi mawar selama 5 hari dengan waktu 10 menit didapatkan hasil uji analisis data pada kelompok intervensi, bahwa tekanan darah sistolik mengalami penurunan dengan nilai signifikan $p=0,001$ atau $<0,05$. Sedangkan pada tekanan darah diastolik didapatkan penurunan tekanan darah dengan nilai signifikan $p=0,013$ atau $<0,005$. Sehingga dalam pemberian Aromaterapi Mawar pada pada lansia dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Umi Soraya yang menggunakan kelompok pembandingan dan menggunakan 36 responden, kemudian menggunakan waktu pemberian selama 10 menit setiap pemberian dalam penelitian dan menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai

signifikan didapatkan nilai p tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender yaitu 0,000 ($p < 0,05$), dan diastolik sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender yaitu 0,001 ($p < 0,05$). Karena hasil $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Siantan Hulu Pontianak Utara. (16)

Tabel 4 perbedaan tekanan darah pada kelompok kontrol (pre) dan (post) dilakukan pemberian aromaterapi mawar pada lansia di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Kelompok	TD	Mean	p-value
Intervensi	Sistolik pre	154,44	1,000
	Post	154,44	
Kontrol	Diastolik Pre	98,33	0,058
	post	95,00	

.Sumber: Data Primer Tahun 2017

berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil uji analisis data pada kelompok kontrol, bahwa tekanan darah sistolik maupun diastolik tidak mengalami penurunan dengan nilai signifikan $p = 1,000$ sama dengan $> 0,05$ dan $p = 0,058$ sama dengan $> 0,05$. Sehingga pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi mawar tidak ada penurunan tekanan darah

Tabel 5 perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan pemberian aromaterapi mawar pada lansia di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Tekanan darah		Mean	p-value
Sistolik	Intervensi	151,66	0,510
	Kontrol	154,44	
Diastolik	Intervensi	96,66	0,283
	Kontrol	98,33	

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan, antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan pemberian Aromaterapi Mawar dengan nilai signifikan $p = 0,510$ dan $p = 0,283$ sama dengan $> 0,05$.

Tabel 6. perbedaan tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan pemberian aromaterapi mawar pada lansia di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta

Tekanan darah		Mean	p-value
Sistolik	Intervensi	145,00	0,002
	Kontrol	154,44	
Diastolik	Intervensi	90,27	0,030
	Kontrol	95,00	

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan, antara kelompok

kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian aromaterapi mawar. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai signifikan pada tekanan darah sistolik $p=0,002$ atau $<0,05$ dan terdapat penurunan tekanan darah pada tekanan tekanan darah diastolic yaitu $p=0,030$ atau $<0,05$, dari analisis tersebut aromaterapi mawar berpengaruh pada penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolic pada lansia hipertensi

Penelitian ini di dukung oleh (Jaelani, 2009) minyak esensial ini dapat memengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem syaraf yang berhubungan dengan indra penciuman. Respons ini akan dapat merangsang peningkatan produksi masa penghantar saraf otak (neurotransmitter), yaitu yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan). Minyak esensial seperti mawar, lavender, *ylang ylang*, helichrysum, marjoram, dan lemon biasanya digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi (17)

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Umi Soraya Dari hasil analisis uji alternatif *MannWhitney* didapatkan nilai p tekanan darah setelah kelompok intervensi dan kontrol yaitu $p=0,004$ dan tekanan darah diastolik setelah kelompok intervensi dan kontrol yaitu $p=0,001$. Karena nilai

$p<0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tekanan darah baik sistolik maupun diastolic setelah diberikan aromaterapi lavender dengan tanpa diberikan aromaterapi lavender pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Siantan Hulu Pontianak Utara tahun 2014.(16)

Simpulan

Kesimpulan dari penelitian ini, antara lain:

1. Sebagian besar tekanan darah hipertensi pada lansia yang berada di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta yaitu sistolik 140-150 mmHg (61,1%) dan diastolik 100-110 mmHg (55,5%).
2. Ada penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan aromaterapi mawar selama 10 menit dalam waktu 5 hari berturut-turut dengan nilai *mean* sebelum (151,66) dan nilai *mean* sesudah (145,00) dengan nilai *p-value* 0,001 pada tekanan darah sistolik sedangkan pada tekanan darah diastolik nilai *mean* sebelum (96,11) dan *mean* sesudah (90,27) dengan nilai *p-value* 0,013 .
3. Tidak ada penurunan tekanan darah pada kelompok kontrol di

BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan aromaterapi mawar selama 10 menit dalam waktu 5 hari berturut-turut dengan nilai *mean* sebelum (154,44) dan nilai *mean* sesudah (154,44) dengan nilai *p-value* 1,000 pada tekanan darah sistolik sedangkan pada tekanan darah diastolik nilai *mean* sebelum (98,33) dan *mean* sesudah (95,00) dengan nilai *p-value* 0,058..

4. Tidak ada penurunan tekanan darah pada dua kelompok yaitu intervensi dan kontrol di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta sebelum dilakukan pemberian aromaterapi mawar selama 10 menit dalam waktu 5 hari berturut-turut dengan nilai *mean* pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik (151,66) dan pada kelompok kontrol (154,66) dengan nilai *p-value* 0,510 sedangkan pada tekanan darah diastolik nilai *mean* pada kelompok intervensi (96,66) dan kontrol (98,33) dengan nilai *p-value* pada kedua kelompok 0,283.
5. ada penurunan tekanan darah pada dua kelompok yaitu intervensi dan kontrol di BPSTW Abiyoso Kaliurang Yogyakarta setelah dilakukan pemberian aromaterapi

mawar selama 10 menit dalam waktu 5 hari berturut-turut dengan nilai *mean* pada kelompok intervensi tekanan darah sistolik (145,00) dan pada kelompok kontrol (154,44) dengan nilai *p-value* 0,002 sedangkan pada tekanan darah diastolik nilai *mean* pada kelompok intervensi (90,27) dan kontrol (95,00) dengan nilai *p-value* pada kedua kelompok 0,030.

Daftar Rujukan

1. Padila. Keperawatan Gerontik Yogyakarta : Nuha Medika ; 2013
2. WHO. World Health Statistic 2009.France.2010
<http://www.who.int/healthinfo/statistics/programme/en/index.html> . , Kementrian Kesehatan RI; 2012.
3. Dinas Kesehatan Yogyakarta. Prevalensi Lanjut Usia. Yogyakarta ; 2007.
4. Susenas. Prevalensi Lanjut Usia. ISSN. Badan Statistik RI, Bulletin Cendela Data & Informasi Kesehatan ; 2012.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Masalah Hipertensi di Indonesia. Jakarta ; 2012.
6. Rahajeng .,E. Prevalensi Hipertensi dan Determinanya di Indonesia. , Majalah Kedokteran Indonesia; 2009.
7. Triyanto.,T. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita

- Hipertensi Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014
8. Dinas Kesehatan Yogyakarta .Sumber Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Yogyakarta ; 2015.
 9. Summet .,S. Aromaterapi Karisma , editor. Tangerang: Publising Group; 2009.
 10. Davies.,K..Meningkatkan Kesuburan untuk Kehamilan Alami Jakarta : Erlangga; 2005.
 11. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan Yogyakarta: in-books; 2010.
 12. Sugiyono. Statistik untuk Kesehatan Bandung : Alfabeta; 2006.
 13. Notoadmojo S. Metode Penelitian Kesehatan Yogyakarta : in-books; 2012
 14. Anggraini, A.D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HipertenSI Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008.Riau :Fakultas Kedokteran Universitas Riau:2009
 15. Darmojo. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut), Edisi ke-4, Jakarta: FKUI,2011, Hlm.45
 16. Soraya., U. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. Nursing Student Tanjungpura University. 2014.
 17. Jaelani. Aromaterapi Jakarta : Pustaka Ppopuler Obor ; 2009.