

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering ditemukan dimasyarakat dan berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius apabila tidak terkontrol (Rahmadani et al., 2025). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan hipertensi sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang bersifat kronis dan memerlukan pengelolaan jangka panjang (WHO, 2025). Kondisi ini dikenal sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menimbulkan gejala khas, sehingga perlu dikenali dan ditangani sejak dini untuk mencegah komplikasi (Rahmadani et al., 2025).

Secara global, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. WHO melaporkan bahwa sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi, dan sebagian besar di antaranya belum mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal (WHO, 2025). WHO juga melaporkan prevalensi hipertensi pada populasi usia 30–79 tahun di Indonesia mencapai 43%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata global sebesar 34%. Sementara itu, data nasional berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sekitar 31%. Berdasarkan data yang sama menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat mencapai sekitar 32,6% pada kelompok usia 15–64 tahun. Tingginya

prevalensi hipertensi ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan memerlukan keterlibatan aktif sistem pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat jumlah kasus hipertensi sebanyak 24.950 pada tahun 2022, 55.999 kasus pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 66.047 kasus pada tahun 2024 dengan variasi angka kejadian di tiap puskesmas. Adapun data tahun 2025 dan 2026 belum tersedia secara pasti karena adanya perubahan sistem pencatatan. Meskipun demikian, Puskesmas Kahuripan tercatat sebagai salah satu dari lima puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kahuripan (2026) jumlah penderita hipertensi pada tahun 2025 tercatat sebanyak 4.979 orang dengan wilayah kerja meliputi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Kahuripan dan Kelurahan Cikalang yang memiliki kepadatan penduduk lebih tinggi dibanding Kelurahan Kahuripan. Kondisi ini menunjukkan besarnya beban kasus hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer serta perlunya penanganan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi fisik seperti stroke dan penyakit ginjal kronik, serta berdampak pada aspek

psikososial dan fungsi kognitif sehingga menurunkan kualitas hidup penderita (Suciana et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya merupakan masalah fisiologis, tetapi juga berpotensi memengaruhi kondisi psikologis individu.

Salah satu respons psikologis yang sering muncul pada penderita hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi emosional berupa rasa takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak memiliki objek tertentu yang biasanya disertai dengan ketidakpastian, merasa tidak berdaya, merasa sendiri, dan tidak aman (Stuart, 2023). Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, risiko komplikasi, serta tuntutan pengobatan jangka panjang (Najuha & Suwanti, 2025). Hasil penelitian Arum et al (2025) sebanyak 65,0% responden berada pada kategori kecemasan berat dan 55,0% berada pada kategori hipertensi derajat 2. Sementara itu pada penelitian Suciana et al (2025) menunjukkan bahwa penderita hipertensi banyak mengalami kecemasan dengan kategori kecemasan ringan (53,4%) dan kecemasan sedang (27,6%). Selain penelitian sebelumnya, data lokal juga menunjukkan adanya kasus kecemasan di masyarakat. Berdasarkan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2025), tercatat sebanyak 261 kasus kecemasan yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kondisi ini memperkuat pentingnya perhatian terhadap aspek psikologis, terutama pada penderita hipertensi yang berisiko mengalami kecemasan.

Kecemasan yang tidak ditangani adekuat pada pasien hipertensi memicu pelepasan hormon stres seperti *adrenalin* dan *kortisol*, menyebabkan

peningkatan denyut jantung serta penyempitan pembuluh darah yang memperburuk tekanan darah dan berisiko menimbulkan komplikasi kardiovaskular seperti serangan jantung, stroke, serta gagal ginjal. Kondisi ini juga menurunkan kepatuhan pengobatan, meningkatkan risiko depresi dan stres kronis, serta menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Bacon et al., 2024). Oleh karena itu, penatalaksanaan hipertensi perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis penderita melalui terapi farmakologis serta terapi nonfarmakologis.

Terapi farmakologis merupakan komponen utama dalam penatalaksanaan hipertensi, terutama pada pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol atau berisiko kardiovaskular tinggi. Obat antihipertensi bekerja melalui berbagai mekanisme, seperti menurunkan curah jantung, *resistensi vaskular perifer*, dan volume *cairan intravaskular*, dengan golongan obat yang umum digunakan meliputi *diuretik*, *ACE inhibitor*, *angiotensin receptor blocker*, *penghambat beta*, dan *calcium channel blocker* (Hinkle et al., 2022). Meskipun efektif dalam mengontrol tekanan darah, terapi farmakologis tidak terlepas dari penurunan kepatuhan pengobatan, serta keterbatasan dalam mengatasi aspek psikologis seperti kecemasan.

Selain terapi farmakologis, pada penderita hipertensi diperlukan intervensi tambahan yang bertujuan membantu menurunkan kecemasan. Intervensi nonfarmakologis menjadi salah satu pilihan karena relatif aman, mudah diterapkan, dan dapat digunakan sebagai terapi pendamping pada penderita hipertensi (Tilameo et al., 2023). Menurut Cleveland (2024) intervensi

nonfarmakologis dalam penanganan kecemasan dapat diterapkan melalui berbagai pendekatan, seperti teknik relaksasi, terapi aktivitas, psikoedukasi, distraksi, serta aromaterapi.

Studi yang dilakukan oleh Dwiyanti (2025) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi khususnya aromaterapi rosemary memberikan selisih penurunan rata-rata skor kecemasan sebesar 16,93 poin, yang mengindikasikan efek yang signifikan secara klinis. Sementara itu, penelitian Suarni et al (2024) menunjukkan bahwa intervensi hipnotis 5 jari menghasilkan selisih rerata penurunan skor kecemasan sebesar 4 poin. Perbedaan besar selisih rerata tersebut menunjukkan bahwa aromaterapi, khususnya rosemary, memiliki potensi efektivitas yang lebih tinggi dalam menurunkan kecemasan.

Selain itu, menurut Irmawati (2024) aromaterapi dapat diberikan melalui inhalasi tanpa memerlukan pelatihan khusus, tidak membutuhkan keterlibatan fisik aktif dari responden, serta dapat diaplikasikan secara individual maupun kelompok dengan prosedur yang relatif sederhana. Dengan mempertimbangkan efektifitas, mekanisme kerja yang langsung pada pusat regulasi emosi, kemudahan aplikasi, serta sifatnya yang noninvasif, aromaterapi menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang relevan dalam pengelolaan kecemasan (Rosuli et al., 2023).

Beberapa jenis minyak esensial aromaterapi yang sering digunakan untuk mengurangi kecemasan antara lain lavender, sereh, eukaliptus, rosemary. Sereh dan eukaliptus dilaporkan dapat memberikan efek relaksasi, meskipun sebagian

besar penelitian menunjukkan efeknya lebih dominan pada rasa tenang secara subjektif dibandingkan perubahan biomarker stres (Moss et al., 2023).

Jenis aromaterapi yang sering digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam praktik dan penelitian sebelumnya untuk kecemasan adalah lavender. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa aromaterapi rosemary memiliki efektivitas yang lebih optimal dibandingkan lavender. Keunggulan ini berkaitan dengan kandungan utama minyak esensial rosemary, yaitu *1,8-cineole*, yang jumlahnya lebih tinggi dibandingkan lavender. Senyawa ini berperan dalam meningkatkan fungsi kognitif, memodulasi *reseptor GABA*, serta menurunkan kadar *hormon kortisol* yang berhubungan dengan respons stres, sehingga mendukung efek relaksasi dan penurunan kecemasan (García et al., 2023).

Penelitian Dwiyanti (2025) mendukung temuan tersebut, yang menunjukkan bahwa aromaterapi rosemary menghasilkan penurunan kecemasan yang lebih optimal, ditandai dengan hasil penelitian mayoritas pasien berada pada kategori cemas ringan sebesar 85,7% dan sisanya cemas sedang sebesar 14,3%, tanpa ditemukan kecemasan berat maupun sangat berat. Sementara itu, hasil pada aromaterapi lavender, mayoritas pasien berada pada kategori cemas sedang (78,6%), diikuti cemas ringan (14,3%) dan cemas berat (7,1%). Selain itu, selisih rerata skor kecemasan pada aromaterapi rosemary lebih tinggi dibandingkan lavender, yaitu 16,93 dan 6,78 (Dwiyanti, 2025). Selain aromaterapi, *progressive muscle relaxation* merupakan teknik relaksasi yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan dengan menegangkan dan

merilekskan kelompok otot secara bertahap sehingga membantu menurunkan ketegangan fisik dan memberikan efek menenangkan secara psikologis (Tilameo et al., 2023).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan teknik relaksasi berbasis kontraksi–relaksasi otot yang secara signifikan menurunkan kecemasan dengan efek yang konsisten pada berbagai penelitian (Khir et al., 2024; Tika & Candrawati, 2025). Jika dibandingkan dengan terapi lain seperti terapi musik yang umumnya memberikan efek bersifat distraksi emosional sementara, PMR menunjukkan efek yang lebih stabil karena secara langsung menurunkan ketegangan neuromuskular dan aktivasi sistem saraf simpatis (Santoso & Rahmah, 2025; Tika & Candrawati, 2025).

Selain itu, intervensi berbasis kognitif seperti hipnosis atau restrukturisasi pikiran umumnya memerlukan keterlibatan kognitif dan respons terhadap sugesti, sedangkan PMR memiliki langkah yang lebih terstruktur dan dapat dilakukan mengikuti instruksi yang sistematis (Khir et al., 2024; Santoso & Rahmah, 2025). Studi pada remaja dan pasien pra-operasi menunjukkan bahwa PMR efektif menurunkan tingkat kecemasan melalui mekanisme relaksasi fisiologis yang berkaitan dengan penurunan ketegangan otot dan aktivasi sistem saraf parasimpatis (Namira et al., 2025; Tika & Candrawati, 2025). Mekanisme ini menunjukkan bahwa PMR bekerja melalui modulasi respons stres tubuh yang berhubungan dengan pengurangan gejala fisik kecemasan. Selain itu, PMR relatif mudah dipelajari, dapat dilakukan secara mandiri, dan tidak memerlukan

alat khusus, sehingga memungkinkan penerapan yang lebih fleksibel dalam pelayanan keperawatan (Santoso & Rahmah, 2025).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* masing-masing berpotensi mampu menurunkan kecemasan. Pada intervensi aromaterapi rosemary, tingkat kecemasan responden sebelum pemberian intervensi didominasi oleh kategori cemas berat sebesar 64,3% dan cemas sedang sebesar 35,7%, tanpa adanya responden yang berada pada kategori cemas ringan maupun tidak cemas. Setelah diberikan aromaterapi rosemary, terjadi penurunan tingkat kecemasan ditandai dengan mayoritas responden berada pada kategori cemas ringan sebesar 85,7% dan sisanya cemas sedang sebesar 14,3% (Dwiyanti, 2025).

Sementara itu, penelitian Raziansyah & Sayuti (2022) menunjukkan setelah dilakukan latihan *progressive muscle relaxation* mayoritas responden yang sebelumnya mengalami kecemasan berat beralih ke kategori kecemasan sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan tingkat kecemasan, sebagian responden masih mengalami kecemasan sedang sehingga kecemasan belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan penanganan lanjutan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih komprehensif melalui kombinasi aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* agar penurunan kecemasan dapat lebih optimal serta mengurangi risiko komplikasi pada pasien hipertensi.

Sejalan dengan temuan tersebut, sebagian besar penelitian mengenai penurunan kecemasan pada penderita hipertensi masih menilai efektivitas aromaterapi rosemary atau *progressive muscle relaxation* secara terpisah. Meskipun masing-masing intervensi telah terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan, kecemasan pada responden belum sepenuhnya teratasi dan masih belum banyak penelitian yang mengkaji kombinasi aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* secara bersamaan. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kahuripan pada sepuluh penderita hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak dua responden memiliki skor kecemasan 13, tiga responden memiliki skor 14, satu responden memiliki skor 15, tiga responden memiliki skor 21, dan satu responden memiliki skor 23. Penderita hipertensi tersebut menyatakan belum pernah mendapatkan intervensi nonfarmakologis yang secara khusus ditujukan untuk menurunkan kecemasan, seperti aromaterapi rosemary maupun *progressive muscle relaxation* (PMR).

Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya komprehensif dalam penanganan kecemasan pada penderita hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh kombinasi aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap skor kecemasan pada penderita hipertensi di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian yang tinggi dan sering disertai kecemasan

yang dapat memengaruhi kondisi fisiologis penderita. Berbagai intervensi nonfarmakologis, seperti aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation*, telah dilaporkan mampu menurunkan kecemasan, namun hasilnya belum sepenuhnya optimal apabila diberikan secara tunggal. Oleh karena itu, kombinasi kedua intervensi tersebut dipandang berpotensi menjadi upaya yang lebih komprehensif untuk membantu menurunkan skor kecemasan pada penderita hipertensi di pelayanan kesehatan primer.

Mengacu pada uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap skor kecemasan pada penderita hipertensi di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Kombinasi Aromaterapi Rosemary dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Skor Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Cikalang Wilayah Kerja Puskesmas Kahuripan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden penderita hipertensi yang mengalami kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan (usia, jenis

kelamin, pekerjaan, lamanya menderita hipertensi, tekanan darah, riwayat penyakit keturunan).

- b. Mengidentifikasi rerata skor kecemasan penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi aromaterapi rosmemary dan *progressive muscle relaxation* (PMR) pada kelompok intervensi di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.
- c. Mengidentifikasi rerata skor kecemasan penderita hipertensi sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.
- d. Menganalisis perbedaan rerata skor kecemasan pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi aromaterapi rosemary dan *progressive muscle relaxation* (PMR) pada kelompok intervensi di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.
- e. Menganalisis perbedaan rerata skor kecemasan pada penderita hipertensi sebelum dan setelah mendapatkan edukasi pada kelompok kontrol di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.
- f. Menganalisis perbedaan rerata skor kecemasan setelah tindakan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita hipertensi di Kelurahan Cikalang wilayah kerja Puskesmas Kahuripan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penanganan kecemasan pada penderita hipertensi melalui pendekatan intervensi nonfarmakologi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan alternatif intervensi nonfarmakologi yang aman serta mudah dilakukan untuk membantu menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi puskesmas dalam mengembangkan intervensi nonfarmakologi sebagai upaya pendukung penanganan kecemasan pada penderita hipertensi di pelayanan kesehatan primer

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti serta sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait penanganan kecemasan pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Penulis	Desain dan Variabel	Subjek Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Judul: <i>Effect of Rosmarinus officinalis Essential Oil on Anxiety, Depression, and Sleep Quality</i> Penulis: Paul et., al	Desain: Kuantitatif, dengan kuasi-eksperimental <i>pretest-posttest</i> dengan kelompok kontrol. Variable Independent: aromaterapi rosemary Dependen: kecemasan, depresi, kualitas tidur	Mahasiswa dewasa yang mengalami kecemasan	Aromaterapi rosemary secara signifikan menurunkan kecemasan (<i>effect size</i> besar), serta menurunkan depresi dan meningkatkan kualitas tidur	Persamaan: Sama-sama menggunakan aromaterapi rosemary sebagai intervensi dan mengukur kecemasan Perbedaan Penelitian terdahulu: subjeknya mahasiswa, variabel dependennya depresi & kualitas tidur), Penelitian ini: subjeknya penderita hipertensi dan variabel dependennya hanya kecemasan.
2.	Judul: <i>Reduction of Anxiety on Pregnant Women in the 3rd Trimester Through Use of Rosemary Aromatherapy</i> Penulis: Purba et al	Desain: Kuantitatif, dengan kuasi-eksperimental <i>pretest-posttest</i> tanpa kelompok kontrol. Variable Independent: aromaterapi rosemary Dependen: kecemasan	Ibu hamil trimester III	Terdapat penurunan signifikan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III setelah pemberian aromaterapi rosemary ($p < 0,05$)	Persamaan: Sama-sama meneliti pengaruh aromaterapi rosemary terhadap kecemasan Perbedaan Penelitian terdahulu: Tanpa kelompok kontrol, subjek penelitiannya Ibu hamil trimester III Penelitian ini: Menggunakan kelompok kontrol, subjek penelitiannya penderita hipertensi.
3.	Judul: Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Aromaterapi Rosemary terhadap Stres pada Dewasa Penulis: Ni Made Maharianingsih dan Ni Made W. Ariasanti	Desain: Kuantitatif, dengan kuasi-eksperimental <i>pretest-posttest</i> dengan dua kelompok intervensi Variable Independent: aroma terapi lavender dan rosemary Dependen: stres	Dewasa yang mengalami stres	Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi rosemary memiliki efektivitas signifikan lebih tinggi ($p = 0,000$) dalam menurunkan stres pada dewasa dibandingkan aromaterapi lavender	Persamaan: sama sama menggunakan aromaterapi rosemary sebagai salah satu variabel Perbedaan Penelitian Terdahulu: variabel independen aromaterapi lavender & rosemary, tidak menggunakan kelompok kontrol, subjek orang dewasa Penelitian ini:

No	Judul dan Penulis	Desain dan Variabel	Subjek Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					Manggunakan kelomok kontrol, variabel dependen aromaterapi rosemary & PMR, subjek penderita hipertensi
4.	Judul: Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi yang Mengalami Kecemasan di Puskesmas Martapura 2 Penulis: Raziansyah dan Muhammad Sayuti	Desain: Kuantitatif, dengan kuasi-eksperimental <i>pretest-posttest</i> dengan kelompok kontrol. Variable Independent: relaksasi otot progresif Dependen: tingkat kecemasan	Penderita hipertensi yang mengalami kecemasan	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kategori kecemasan berat sebelum dilakukan latihan relaksasi dan sesudah diberikan terapi yaitu mengalami penurunan tingkat kecemasan ke tingkat sedang, hasil uji wilcoxon diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$)	Persamaan: subjek penelitian penderita hipertensi, variabel dependen kecemasan Perbedaan Penelitian terdahulu: Variabel Independen Relaksasi Otot Progresif/PMR (intervensi tunggal) tanpa kombinasi aromaterapi. Penelitian ini: Variabel Independen Relaksasi Otot Progresif/PMR dan aroma terapi lavender (intervensi kolaborasi)
5.	Judul: <i>Lowering Anxiety and Blood Pressure in Hypertensive Patients with a Combination of Progressive Muscle Relaxation and Binaural Beats Music</i> Penulis: Ibnu Cahyono, Sentot Imam Suprpto, Joko Prasetyo	Desain: Kuantitatif, dengan kuasi-eksperimental <i>pretest-posttest</i> dengan kelompok control Variable Independent: kombinasi <i>Progressive Muscle Relaxation (PMR)</i> dengan Iringan musik <i>binaural beats</i> Dependen: kecemasan dan tekanan darah (sistolik dan diastolik)	Penderita hipertensi yang mengalami kecemasan	Kombinasi <i>Progressive Muscle Relaxation (PMR)</i> dengan musik <i>Binaural Beats</i> efektif menurunkan kecemasan serta tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.	Persamaan: subjek penelitian penderita hipertensi, variabel dependen kecemasan Perbedaan Penelitian terdahulu: Variabel Independen Kombinasi PMR dengan musik <i>binaural beats</i> dan Variabel Dependen meliputi kecemasan serta tekanan darah. Penelitian ini: Variabel Independen Kombinasi PMR dengan aroma terapi lavender dan Variabel Dependen kecemasan.