

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau yang biasa disebut dengan tekanan darah merupakan salah satu penyakit penyebab kematian. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau dalam keadaan tenang. Hipertensi terjadi tidak secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak mampu terkontrol untuk periode tertentu dan akan menyebabkan tekanan darah tinggi menjadi permanen yang disebut dengan hipertensi.

Menurut World Health Organization, hampir 1 milyar orang diseluruh dunia mengalami hipertensi dan hipertensi merupakan salah satu penyakit penyebab utama kematian. Pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil riset kesehatan, di dapatkan data bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Provinsi Bangka Belitung merupakan daerah dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi yaitu sekitar (30,9%), kemudian diikuti dengan Provinsi Kalimantan Selatan (30,8%), selanjutnya Provinsi Kalimantan Timur (29,6%), dan disusul oleh Provinsi Jawa Barat (29,4%) dan Provinsi Gorontalo (29,4%) (Riskesdas, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi harus dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yaitu stroke, gagal jantung, dan gangguan pada kardiovaskuler yang akan menyebabkan kematian. Hipertensi dapat diobati secara farmakologi dan non farmakologi (Saepudin, 2013).

Pengobatan secara farmakologi bisa menggunakan obat–obatan antihipertensi yang telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah, namun kebanyakan dari pasien merasakan kebosanan ketika harus meminum obat–obatan tersebut secara terus–menerus dan penggunaan obat antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk mengontrol tekanan darah dalam jangka panjang jika tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat tersebut (Saepudin, 2013). Data yang didapatkan dari WHO (2011), dari 50% penderita hipertensi yang diketahui mendapatkan pengobatan hanya 25% dan hanya 12,5% patuh pada pengobatan sehingga sisanya tidak mampu patuh pada pengobatan hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Joyo Taman Sari Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang melibatkan 10 responden dan sekitar 85% responden memiliki hipertensi, dari hasil pengukuran didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Kemudian dari 10 responden yang mengkonsumsi obat antihipertensi hanya sekitar 70% hal tersebut dikarenakan keterbatasan ekonomi dan klien juga mengatakan jarang untuk kontrol ke Puskesmas. Klien mengatakan bahwa obat penurun tekanan darah belum cukup efektif untuk menurunkan tekanan darah dan responden tetap merasakan sedikit dari gejala hipertensi yaitu sakit kepala dan terasa berat dibagian tengkuk, kemudian ketika klien sedang tidak mengkonsumsi obat antihipertensi tersebut maka tekanan darah klien akan tinggi serta menimbulkan gejala seperti sakit kepala dan sakit pada tengkuk.

Kemudian pengobatan secara non farmakologi yaitu dengan cara mencegah dan menghindari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi, diantaranya yaitu dengan cara menerapkan pola hidup yang sehat, melakukan aktivitas fisik, tidur yang cukup, berpikiran rileks, tidak mengkonsumsi kafein dan minuman beralkohol, tidak merokok, stress, dan menerapkan pola makan yang sehat yaitu dengan tidak mengkonsumsi atau mengurangi makanan yang mengandung tinggi lemak, tinggi kalori, berminyak,

bersantan, tidak menggunakan garam secara berlebihan dan melakukan beberapa terapi pendukung contohnya, terapi relaksasi benson, terapi aromaterapi lavender, dan lain sebagainya. Saat melakukan wawancara kepada responden yang melibatkan 10 responden di Joyo Taman Sari, peneliti juga menanyakan kepada responden mengenai terapi aromaterapi bunga mawar yang dapat menurunkan tekanan darah, responden mengatakan bahwa belum pernah melakukan dan tidak mengetahui bahwa terapi tersebut dapat menurunkan tekanan darah.

Aromaterapi bunga mawar adalah terapi dengan menggunakan essensial bunga mawar. Saat ini aromaterapi sangat berkembang untuk digunakan sebagai pengobatan yang dapat mencegah dan menyembuhkan tanpa efek samping yang berbahaya (Astuti & Nugrahwati, 2018). Peneliti lebih memilih aromaterapi bunga mawar karena terapi tersebut mudah dilakukan oleh semua kalangan dan bahannya mudah didapatkan, bunga mawar memiliki kandungan minyak atsiri yang mempunyai aroma wangi yang tajam, minyak atsiri pada bunga mawar mengandung senyawa *phenyl ethyl*, *alcohol*, *geraniol*, *nerol*, dan *citronello* yang ketika dihirup kemudian akan diinterpretasikan oleh sel neuron dan dihantarkan ke sistem limbik dan hipotalamus sehingga akan memberikan rangsangan pada memori dan respon emosional. Oleh karena itu aromaterapi bunga mawar dapat memberikan ketenangan pada jasmani, rohani dan pikiran, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah. Sedangkan efek farmakologi dari aromaterapi bunga mawar ialah dapat memperlancar sirkulasi peredaran darah, anti radang, menghilangkan bengkak, dan dapat menetralkan racun. Seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ana, tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar memiliki rata-rata yaitu 124 mmHg dan setelah diberikan terapi mengalami penurunan sekitar 113 mmHg. Dari hasil tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar terhadap penurunan tekanan darah dan peneliti juga

menjelaskan bahwa tidak terdapat efek samping yang ditimbulkan oleh aromaterapi tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi bunga mawar aman untuk diberikan kepada klien hipertensi.

Berdasarkan masalah dan data diatas sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan praktik klinik, maka dengan ini penulis menyusun laporan tentang pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi ?

C. Tujuan Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam bentuk *literature review* ini bertujuan untuk melakukan Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KIAN ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu :

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Intervensi pada KIAN ini yaitu Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi diharapkan dapat digunakan oleh pasien dan keluarga yang menderita hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi.

b. Bagi Perawat

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam

menerapkan intervensi inovasi Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan bisa menjadi kajian dan pemecahan masalah pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisis penurunan tekanan darah tinggi pada klien dengan diagnosa medis hipertensi.

b. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya untuk pemecahan kasus dalam menurunkan tekanan darah tinggi dengan intervensi inovasi Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan referensi sebagai salah satu intervensi yang dapat diterapkan di rumah sakit dalam pemecahan masalah pada pasien hipertensi terutama pada pasien yang mengalami tekanan darah tinggi.

d. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan dan referensi Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.