

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi (HT) darurat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah (BP) yang parah ($> 180/120$ mm Hg) dengan cedera baru atau eksaserbasi kerusakan organ target (TOD). Manifestasi klinis ini menyebabkan kerusakan organ hipertensi yang mengancam jiwa (HMOD) dan memerlukan intervensi segera untuk menurunkan tekanan darah dengan obat intravena dalam waktu singkat (Mahendra, 2017).

Tekanan darah adalah kekuatan yang dengannya darah dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung. Saat ini terjadi, jantung bekerja terus menerus, memompa darah ke seluruh tubuh. Oleh karena itu, seluruh bagian tubuh disuplai dengan oksigen dan nutrisi serta dibawa oleh darah. Tekanan yang dibutuhkan tergantung dari mekanisme tubuh itu sendiri, kecuali jika ada halangan. Namun jika proses itu terganggu atau terganggu, tekanan darah akan naik. Hipertensi atau hipertensi didefinisikan sebagai pembacaan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih tinggi pada dua tes tekanan darah istirahat 5 menit terpisah. Dalam hal ini, 140 atau lebih berarti tekanan darah sistolik, dan 90 atau kurang berarti tekanan darah diastolik (Yanita, 2019).

Tekanan darah tinggi disebut sebagai “silent killer”. Penyakit ini tidak memiliki gejala khusus, dapat menyerang siapa saja kapan saja, dan dapat menyebabkan penyakit degeneratif dan, dalam beberapa kasus,

kematian. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang menderita tekanan darah tinggi memiliki risiko lebih tinggi terkena stroke atau serangan jantung. Tekanan darah tinggi biasanya tidak dikenali karena gejalanya tidak jelas dan menyerupai masalah kesehatan pada umumnya. Orang dengan hipertensi mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi setelah diukur tekanan darahnya atau setelah timbulnya penyakit (Yanita, 2019).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi akut adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hipertensi, tekanan darah sistolik di atas 180 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 100 mmHg, juga merupakan faktor risiko utama stroke dan serangan jantung.

2. Jenis Hipertensi

Situasi ini disebut juga krisis hipertensi dan dapat dibagi menjadi dua situasi (Mahendra, 2017) :

- a. Hipertensi emergensi adalah hipertensi darurat dengan tekanan darah lebih dari 180/120 mmHg dan ancaman nyata penyakit organ atas.
- b. Hipertensi kritis. Sangat hipertensi (>180/120 mmHg) tetapi tanpa gejala di atas. Tekanan darah tidak perlu diturunkan dalam hitungan menit, obat oral dapat menurunkan tekanan darah dalam hitungan jam atau bahkan hari.

Di sisi lain, hipertensi dapat dibagi menjadi dua jenis tergantung pada penyebabnya ;

a. Hipertensi Primer

Tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebabnya (hipertensi esensial). Hal ini ditandai dengan peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah perifer. Sebagian besar (90-95%) termasuk pasien dengan hipertensi primer. Hipertensi primer dapat bersifat hereditas, terkait usia, dan terkait jenis kelamin..

b. Hipertensi Sekunder

Tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh penyakit sistemik lainnya, seperti ketidakseimbangan hormon, penyempitan pembuluh darah utama ginjal, dan penyakit sistemik lainnya. Sekitar 5-10% penderita hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit ginjal, dan sekitar 1-2% disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon atau penggunaan obat-obatan tertentu seperti kontrasepsi oral.

3. Etiologi Hipertensi

Peningkatan tekanan darah atau hipertensi umumnya terjadi melalui berbagai mekanisme, antara lain (Yanita, 2019) :

a. Perubahan vaskular

Perubahan yang terjadi pada pembuluh darah berupa aterosklerosis, penumpukan plak aterosklerotik di dalam pembuluh darah, menebalkan dinding pembuluh, mengurangi elastisitasnya, dan mempersempit lumen pembuluh. Perubahan pada pembuluh darah, sehingga terjadi kelainan Arteriosklerosis juga dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah. Hal ini disebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah seiring bertambahnya usia.

b. Sistem renin-angiotensin

Hipertensi disebabkan oleh pembentukan angiotensin II dan angiotensin II converting enzyme (ACE). Dalam hal ini, angiotensin II berperan dalam pengaturan tekanan darah melalui dua cara.

- 1) Angiotensin II meningkatkan sekresi hormon antidiuretik atau hormon antidiuretik (ADH) yang diproduksi di hipotalamus dan juga dapat meningkatkan rasa haus. Ketika ADH meningkat, sejumlah kecil urin dikeluarkan dari tubuh. Ini biasa disebut antidiuresis, yang membuat urin lebih kental dan lebih osmotik. Untuk mengencerkannya, tingkatkan volume cairan ekstraseluler dengan menghilangkan cairan dari dalam sel. Ini meningkatkan volume darah dan meningkatkan tekanan darah.
- 2) Angiotensin II merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal, dan aldosteron memainkan peran penting dalam ginjal. Aldosteron berperan dalam reabsorpsi garam tubulus ginjal (NaCl), sehingga mengurangi ekskresi garam. Ini dilakukan untuk mengatur volume cairan ekstraseluler. Konsentrasi garam yang meningkat diencerkan lagi oleh peningkatan volume cairan ekstraseluler, yang menyebabkan peningkatan volume dan tekanan darah.

c. Perubahan fungsi ginjal

Ginjal memainkan peran penting dalam mengontrol tekanan darah. Hipertensi dapat terjadi akibat ginjal melepaskan enzim renin, yang memicu produksi hormon angiotensin II. Hormon ini dapat

menyebabkan pelepasan hormon aldosteron, dan kerusakan ginjal dapat mempersempit arteri yang menuju ke salah satu ginjal dan meningkatkan tekanan darah..

4. Etiologi Hipertensi

Etiologi Kedaruratan hipertensi adalah spektrum klinis hipertensi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan organ target yang progresif. Berbagai sistem organ yang menjadi target dalam keadaan darurat hipertensi ini adalah sistem saraf, yang dapat menyebabkan ensefalopati hipertensi, infark serebral, perdarahan subarahnoid, dan perdarahan intrakranial. sistem kardiovaskular. Ini dapat menyebabkan infark miokard, disfungsi ventrikel kiri akut, edema paru akut, dan diseksi aorta. Sistem organ lain seperti gagal ginjal akut, retinopati, eklamsia, anemia hemolitik mikroangiopat.

5. Gejala Hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala khusus, bahkan penderita tekanan darah tinggi pun tidak mengalami kelainan apapun. Karena gejala tekanan darah tinggi cenderung menyerupai gejala umum dan kondisi kesehatan, beberapa orang tidak menyadari bahwa dirinya mengidap tekanan darah tinggi. Gejala umum yang dialami oleh penderita darah tinggi antara lain jantung berdebar, pandangan kabur, rasa berat di leher, sakit kepala kadang disertai mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, nyeri dada, lelah, muka memerah dan mimisan (Yanita, 2019).

Hipertensi berat biasanya disertai dengan komplikasi multigejala seperti masalah penglihatan, masalah saraf, masalah jantung, disfungsi ginjal, dan penyakit otak (otak). Kerusakan otak ini dapat menyebabkan kejang, perdarahan serebrovaskular, kelumpuhan, kehilangan kesadaran, dan bahkan koma. Gejala-gejala ini bergantung pada seberapa tinggi tekanan darah Anda dan berapa lama tekanan darah tinggi Anda tidak terkontrol dan tidak diobati (Yanita, 2019).

6. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor Risiko Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua kelompok: faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi untuk hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik) (Yanita, 2019).

a) Usia

Usia merupakan faktor risiko hipertensi dan tidak dapat diubah. Secara umum, semakin tua usia Anda, semakin tinggi risiko terkena tekanan darah tinggi. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti lumen yang menyebabkan dinding pembuluh darah mengeras dan menjadi kurang elastis sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Menurut beberapa penelitian, pria di atas usia 45 tahun cenderung mengalami peningkatan tekanan darah, dan wanita di atas usia 55 tahun cenderung mengalami peningkatan tekanan darah.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor risiko hipertensi dan tidak dapat diubah. Pria cenderung lebih sering menderita tekanan darah tinggi daripada wanita. Hal ini terjadi karena pria diyakini menjalani gaya hidup tidak sehat dibandingkan dengan wanita. Namun, perubahan hormonal pada wanita pascamenopause telah meningkatkan prevalensi hipertensi pada wanita pascamenopause.

c) Keturunan (Genetik)

Keturunan dan keturunan juga merupakan faktor risiko hipertensi dan tidak dapat diubah. Memiliki kerabat dekat yang memiliki tekanan darah tinggi di masa lalu meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi. Selain itu, genetika juga mungkin terkait dengan pengaturan kadar garam (NaCl) dan renin membran sel.

Saat ini, faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi antara lain obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan minum berlebihan, konsumsi garam berlebihan, stres, dan keseimbangan hormonal.

d) Obesitas

Obesitas adalah kondisi kelebihan lemak di dalam tubuh. Obesitas dapat diketahui dengan menghitung indeks massa tubuh (BMI). Obesitas dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena aliran darah terhambat. Orang gemuk biasanya memiliki kadar lemak yang lebih tinggi dalam darahnya, yang dapat menyebabkan

penyempitan pembuluh darah. Hipertensi juga dapat disebabkan oleh faktor lain yang berhubungan dengan obesitas, seperti hiperlipidemia. Aterosklerosis, asupan lemak berlebihan, kurang serat, kurang aktivitas fisik. Pasien obesitas dengan hipertensi harus dapat menurunkan berat badan untuk menghindari hipertensi yang semakin parah.

e) Merokok

Merokok juga dapat memicu tekanan darah tinggi. Merokok dapat meningkatkan detak jantung dan meningkatkan kebutuhan oksigen miokard. Merokok dapat memperburuk perkembangan tekanan darah tinggi, yang dapat menyebabkan penyakit degeneratif lainnya seperti stroke dan penyakit jantung.

f) Konsumsi alkohol dan kafein berlebih

Alkohol merupakan faktor risiko hipertensi, dan peningkatan kadar kortisol, peningkatan massa sel darah merah, dan peningkatan kekentalan darah diduga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kafein diketahui membuat jantung Anda berdetak lebih cepat dan membuat lebih banyak darah mengalir setiap detiknya.

g) Konsumsi garam berlebih

Asupan garam yang berlebihan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena garam (NaCl) mengandung natrium, yang menarik cairan dari sel dan mencegahnya dikeluarkan, memungkinkan cairan tetap berada di dalam tubuh.

h) Stres

Stres bisa menjadi faktor risiko tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi lebih terasa pada orang yang rentan terhadap stres emosional. Situasi seperti depresi, perubahan suasana hati, dendam, ketakutan, dan rasa bersalah dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin, yang dapat menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan tekanan darah meningkat.

i) Keseimbangan hormonal

Keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah. Ketidakseimbangan dapat menyebabkan gangguan pembuluh darah. Penyakit ini mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

7. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Jantung Indonesia (Hastuti, 2019).

Tabel 2. 1

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal tinggi	130 – 139	84 – 89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

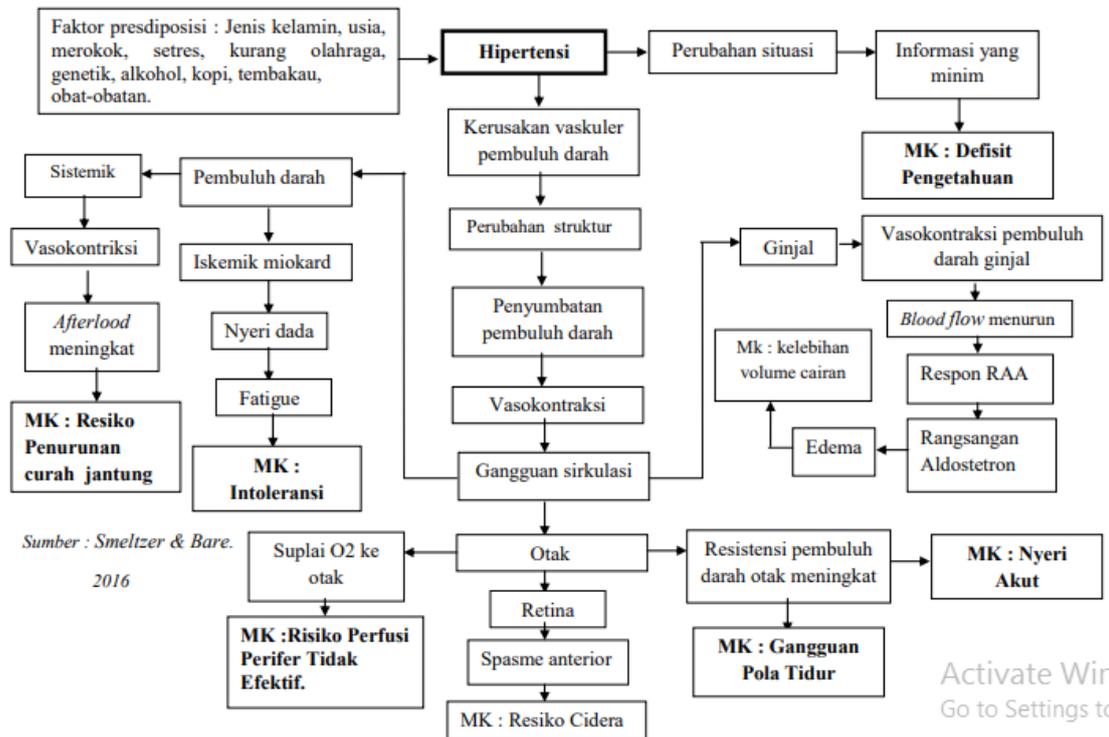
8. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi tekanan darah tinggi dapat menyebabkan (Yanita, 2019) :

a. Serangan jantung

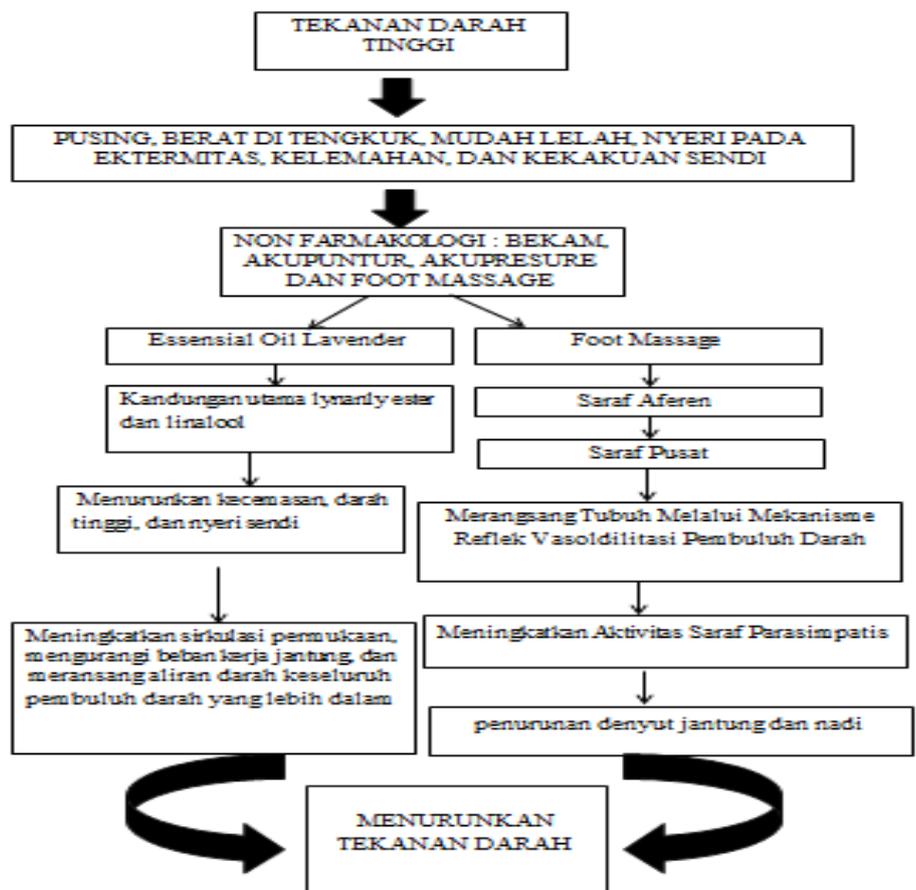
- b. Stroke
- c. Penyakit ginjal
- d. Gangguan pada mata.

9. Pathway



Gambar 2. 1 Pathway

10. Pathway Intervensi Inovasi



Gambar 2. 2 Intervensi inovasi

11. Penatalaksanaan Hipertensi dengan Farmakologi

Tujuan pengobatan pada hipertensi emergensi adalah untuk menurunkan tekanan darah secepat dan seaman mungkin, tergantung kondisi klinis pasien. Perawatan biasanya parenteral dan membutuhkan pemantauan penurunan tekanan darah secara hati-hati untuk menghindari efek samping atau munculnya masalah baru.

Obat yang ideal untuk situasi ini adalah obat yang bekerja cepat, bekerja singkat, menurunkan tekanan darah yang dapat diprediksi, efek independen postural, dan efek samping minimal. Tekanan darah harus

diturunkan. Ini harus dilakukan dengan cepat, tetapi jangan terburu-buru. Penurunan tekanan darah yang tiba-tiba dapat menyebabkan iskemia di otak dan ginjal. Tekanan darah turun 25% dalam 1 menit hingga 2 jam dan kembali ke 160/100 dalam 2 hingga 6 jam. Obat yang diberikan harus diberikan secara parenteral (melalui pembuluh darah, bukan melalui suntikan). Obat yang biasa digunakan adalah nitroprusida IV dengan dosis 0,25 µg/kg/menit. Jika tidak memungkinkan, obat oral dapat diberikan saat pasien dirujuk ke rumah sakit. Obat oral yang dapat diberikan antara lain nifedipinede 5-10 mg, captor pill 12,5-25 mg, clonidine 75-100 µg, propranolol 10-40 mg. Pasien harus dirawat sebagai pasien rawat inap (Mahendra, 2017).

12. Penatalaksanaan Hipertensi dengan Non-Farmakologi

Terapi hipertensi adalah pengobatan hipertensi tanpa obat. Dengan cara ini, perubahan tekanan darah diupayakan melalui pencegahan melalui perilaku sehat (Safitri, 2021).

- a. Menurunkan berat badan hingga batas ideal anda.
- b. Ubah diet Anda dan makan diet seimbang.
- c. Kurangi garam
- d. Tidak minum alkohol
- e. Berhenti merokok
- f. Terapi Pijat Kaki

B. Foot Massage

1. Definisi Foot Massage

Pijat kaki adalah terapi pelengkap yang aman dan mudah dilakukan yang meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan produk sisa metabolisme, meningkatkan mobilitas sendi, mengurangi rasa sakit, melemaskan otot, dan memberikan rasa nyaman pada pasien.

Pijat kaki bekerja dengan jaringan lunak kaki secara umum dan tidak berfokus pada titik-titik tertentu di bagian bawah kaki yang berkomunikasi dengan bagian tubuh lainnya. Tujuan pijat kaki adalah untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi aktivitas pemompaan jantung, dan mengurangi penyempitan dinding arteriol, sehingga mengurangi tekanan pada dinding pembuluh darah, membuat aliran darah lebih seragam dan menurunkan tekanan darah (Zaura & Yanti, 2023).

Terapi pijat atau massage merupakan salah satu terapi pelengkap yang saat ini digunakan untuk hipertensi. Pijat adalah terapi antihipertensi yang paling efektif untuk hipertensi karena melemaskan otot-otot yang tegang, menyebabkan vasodilatasi, dan menyebabkan penurunan tekanan darah yang stabil. Metode pijat yang berbeda yaitu pijat Swedia, pijat aroma, terapi pijat, pijat akupunktur, pijat kulit kepala, tanpa pijat, pijat punggung, pijat klasik, pijat sesi tunggal, pijat mekanis, pijat kaki, pijat seluruh tubuh (Zaura & Yanti, 2023).

2. Langkah-Langkah Foot Massage

Langkah implementasi pelaksanaan (Andiani, 2020) yaitu :

- a. Pelanggan dapat memilih posisi yang diinginkan selama perawatan.
Anda bisa tidur miring, tengkurap, atau duduk.
- b. Pijat punggung dan telapak kaki selama 10 menit.

- c. Posisikan pasien pada posisi yang nyaman
- d. Singkirkan alat dan cuci tangan

No	Metode	Langkah-langkah Foot Massage
1		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.
2		Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik.
3		Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.
4		Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas.
5		Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.
6		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan (15 detik).
7		Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik.
8		Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik.
9		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.
11		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan ke atas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik.
12		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik

Gambar 2. 3 Langkah-langkah Foot Massage

3. Tujuan Massage

Adapun tujuan dari massage (Sulistyowati ,2014) ialah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan sirkulasi darah, terutama aliran darah vena (vena) dan sirkulasi limfatik (air kapur).
 - b. Memecah penumpukan residu luka bakar di dalam sel otot kaku yang disebut myogerosse (asam laktat).
 - c. meningkatkan pertukaran gas dan zat dalam jaringan atau meningkatkan proses metabolisme;
 - d. Menyempurnakan distribusi nutrisi dalam tubuh.
 - e. Menyempurnakan proses pencernaan makanan.
 - f. Meningkatkan atau mengurangi kelelahan pada proses pembuangan residu insinerasi ke peralatan output.
 - g. Merangsang otot untuk bekerja lebih keras, meningkatkan tonus otot, efisiensi otot (kemudahan penggunaan otot), dan kekenyalan otot (kekenyalan otot).
4. Manfaat Foot Massage pada pasien Hipertensi

Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh rangsangan internal dan eksternal, serta tingkat adaptasi yang mempengaruhi mekanisme koping individu (gangguan homeostasis) dan sistem saraf otonom, yang berperan dalam sistem limbik. , yang dikendalikan oleh Pemberian terapi relaksasi memiliki efek yang sama. Yaitu, stimulasi respon otonom dengan melepaskan neurotransmitter seperti endorfin, yang memiliki efek menurunkan respon simpatis dan meningkatkan respon parasimpatis.

Rangsangan simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respon parasimpatis selanjutnya menurunkan aktivitas tubuh, yang dapat

menurunkan aktivitas metabolisme yang memengaruhi fungsi jantung, tekanan darah, dan pernapasan. Keadaan ini meningkatkan adaptasi fisiologis dan kesejahteraan individu. Memijat otot-otot besar kaki meningkatkan sirkulasi darah, merangsang jaringan otot, membuang racun, melemaskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, meredakan ketegangan otot, dan meningkatkan aliran darah ke jantung. Meringankan dan menurunkan tekanan darah (Andiani, 2020).

5. Faktor Pertimbangan dalam Massage

Faktor yang perlu dipertimbangkan adalah tekanan, kecepatan, ritme, durasi dan frekuensi, yaitu:

- a. Tekanan Selalu pusatkan tekanan pada telapak tangan Anda saat memijat area yang luas. Jari-jari harus benar-benar rileks karena tekanan pada jari pada titik ini tidak akan memberikan relaksasi yang dibutuhkan. Berikan tekanan pada telapak tangan Anda hanya dengan gerakan terus menerus ke arah yang benar.
- b. Kecepatan Kecepatan gerakan pijatan tergantung pada efek yang ingin dicapai. Tujuan dari pijatan pada umumnya adalah untuk membuat rileks orang yang menerima pijatan. Frekuensi gerakan pijat sekitar 15 kali per menit.
- c. Ritme Gerakan tersentak-sentak tidak menyebabkan relaksasi, jadi berhati-hatilah agar tidak merusak ritme.
- d. Lama atau lamanya terapi pijat tergantung pada area tubuh yang akan dipijat. Serangkaian pijatan yang direkomendasikan

berlangsung dari 5 hingga 15 menit tergantung pada ukuran area yang akan dipijat.

- e. Frekuensi Secara umum diyakini bahwa pemijatan paling efektif bila diterapkan setiap hari selama 3 hari berturut-turut (Rezky et al, 2015).

C. Essential Oil Lavender

1. Definisi Essensial Oil

Minyak atsiri biasanya disuling dari ekstrak tumbuhan dan disebut juga minyak atsiri (Price, 1997). Tumbuhan dan ekstraknya telah lama digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, membantu penyembuhan, membunuh bakteri, serta memulihkan dan menjaga kesehatan.

Minyak atsiri dapat dioleskan ke jaringan hidup tanpa menimbulkan banyak efek samping, tidak seperti obat sintetik, yang mengharuskan tubuh manusia beradaptasi dengan efek yang ditimbulkannya, sehingga harus terus ditingkatkan dosisnya. Belum pernah ada hal seperti itu dalam penggunaan minyak esensial (Price, 1997).

Minyak esensial lavender diperoleh dengan penyulingan uap dari bunga tanaman Lavender *agustifolia* (Lamiaceae). Sebenarnya ada spesies lain dalam famili yang sama yang bisa menghasilkan minyak lavender yaitu Lavender *latifolia medicas*, namun yang paling sering digunakan dan banyak digunakan dalam aromaterapi adalah dari tanaman Lavender *agustifolia*.

2. Manfaat minyak esensial lavender

Sifat farmakologi minyak lavender yang menghasilkan efek relaksasi sedikit dipengaruhi oleh kandungan tertingginya, linalool acetate, dan kandungan geraniol.

Efek farmakologi minyak lavender pada relaksasi fisik dan mental cukup luas. Efek relaksasi dari minyak lavender adalah:

- a. Mengurangi kecemasan, tekanan darah tinggi, depresi, gelisah, lekas marah, nyeri dan ketegangan otot. Ini karena lavender memiliki kandungan ester yang tinggi dan dianggap menenangkan dan tidak beracun.
- b. Ini memiliki efek analgesik.
- c. Bersifat antispasmodik (mengurangi kontraktilitas otot lurik).
- d. Menyeimbangkan sistem saraf tepi. 5) Memiliki efek menenangkan.
- e. Memiliki efek menenangkan.
- f. Tekanan darah rendah.
- g. Turunkan detak jantung Anda.
- h. Antidepresan.
- i. Ansiolitik.
- j. Anti-insomnia.
- k. Meningkatkan konsentrasi.

3. Cara kerja minyak esensial lavender

- a. Absorpsi melalui kulit

Karena sifat kulitnya, senyawa lipofilik (larut dalam lemak, misalnya minyak atsiri) mudah diserap. Sebagian besar minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi menembus kulit. Begitu molekul minyak atsiri menembus lapisan epidermis, mereka dengan mudah menyebar ke bagian tubuh lain seperti pembuluh limfatik, pembuluh darah, saraf, kolagen, fibroblas, dan sel mast. Molekul-molekul ini bersirkulasi dan diangkut oleh sistem peredaran darah baik dalam aliran darah maupun dalam sistem limfatik melalui kapiler. Selain itu, kapiler mengirimkannya ke sistem saraf, dan otak mengirimkannya dalam bentuk pesan ke organ yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan. Begitu molekul mencapai sel otak, mereka mulai bertindak dengan melepaskan zat kimia saraf dalam bentuk perasaan senang, rileks, dan tenang. Ketika minyak esensial diterapkan secara eksternal dan dikombinasikan dengan pijatan, sistem peredaran darah dirangsang untuk bekerja lebih aktif. Dalam proses ini minyak atsiri dicampur dengan minyak pembawa sebelum digunakan sebagai minyak pijat aromaterapi (sebagai minyak pijat aromaterapi).

b. Minyak pijat (minyak aroma)

Diolskan ke tubuh dan dipijat pada saat yang bersamaan untuk mendapatkan efek relaksasi. Saat ini, senyawa alami yang terkandung dalam minyak atsiri masuk ke dalam tubuh melalui pembuluh darah di sepanjang epidermis dan dermis kulit dan memberikan efek menguntungkan bagi kulit dan tubuh pengguna.

c. Pemberian Melalui Nasal

Saat Anda menghirup minyak esensial, turbulensi membawa molekul dalam minyak naik ke langit-langit hidung Anda. Di atap hidung. Kanopi hidung memiliki bulu-bulu halus yang menonjol dari sel reseptor ke dalam rongga hidung. Ketika minyak menempel pada rambut sendi ini, rangsangan ditransmisikan melalui bola penciuman dan saluran penciuman ke sistem limbik. Sistem ini merangsang ingatan dan emosi melalui hipotalamus, yang bertindak sebagai pemancar atau pengontrol, menyebabkan pesan dikirim ke bagian lain dari otak dan bagian tubuh lainnya. Pesan yang diterima diterjemahkan menjadi kerja, menghasilkan pelepasan zat kimia saraf yang menghasilkan euforia, ketenangan, rangsangan atau relaksasi, tergantung kebutuhan tubuh (Price, 1997).

d. Pemakaian topical

Aplikasi topikal adalah "aplikasi minyak esensial yang dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain." Terapi pijat menggunakan gerakan rutin dan teratur untuk mencapai tujuan tertentu, seperti relaksasi. Aromaterapis profesional biasanya menggunakan minyak esensial dalam pemijatan (Price, 1997).

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

- a. Aktivitas/istirahat Gejala: kelemahan, kelelahan, sesak napas, gaya hidup monoton Tanda: Peningkatan denyut jantung, aritmia, takipnea
- b. Sirkulasi Kondisi: Hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup, riwayat penyakit serebrovaskular Tanda : tekanan

- darah tinggi, nadi (apparent pulse), denyut/ritme jantung (takikardia, berbagai aritmia), murmur jantung (murmur), vena jugularis, pelebaran ekstremitas, perubahan warna kulit, suhu rendah (vasokonstriksi perifer), yang dapat melambat pengisian kapiler
- c. Integritas Ego Gejala: riwayat perubahan kepribadian, kecemasan, depresi, euforia, kemarahan, stresor ganda (hubungan, keuangan, pekerjaan) Tanda: Perubahan suasana hati, gelisah, berkurangnya rentang perhatian, ledakan tangis, kekakuan otot wajah (terutama di sekitar mata), peningkatan pola bicara
 - d. Proses eliminasi Gejala: masalah ginjal saat ini atau sebelumnya (infeksi, penyumbatan, riwayat penyakit ginjal)
 - e. Makanan/cairan Gejala: menyukai makanan tinggi garam, lemak, kolesterol, mual, muntah, riwayat penggunaan diuretik Indikasi: berat badan normal atau obesitas, edema, kongesti vena, peningkatan JVP, gula darah
 - f. Neurosensori Gejala : keluhan pusing, sakit kepala, mati rasa, lemas pada salah satu sisi tubuh, gangguan penglihatan (penglihatan kabur, penglihatan ganda), mimisan Tanda: perubahan orientasi, pola pernapasan, isi verbal, emosi, proses berpikir, atau memori (memori) Respons motorik: penurunan kekuatan cengkeraman, perubahan pada retina visual
 - g. Nyeri / Ketidaknyamanan Gejala: sakit kaki intermiten, sakit kepala parah di bagian belakang kepala, sakit perut

- h. pernapasan Gejala: dispnea aktif, takipnea, ortopnea, dispnea nokturnal proksimal, batuk dengan atau tanpa dahak, riwayat merokok Tanda : sesak nafas/sesak otot pernafasan tambahan, suara nafas tambahan (berderak, mengi), sianosis
 - i. Keamanan Gejala: Disfungsi koordinasi, berjalan Indikasi: Episode parestesia unilateral sementara
 - j. Pembelajaran/Konseling Gejala: Faktor risiko keluarga. Hipertensi, arteriosklerosis, penyakit jantung, DM, penyakit serebrovaskular, ginjal Faktor risiko etnis, kontrasepsi oral atau penggunaan hormon lainnya, penggunaan obat/alkohol
2. Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul
- a. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload,
 - b. Resiko perfusi parifier tidak efektif b.d Hipertensi
 - c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
 - d. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral
 - e. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit

3. Intervensi

Tabel 2. 2

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1	Resiko penurunan curah jantung	Setelah 1x8 jam paparan keperawatan, curah jantung diharapkan meningkat sesuai dengan kriteria hasil. Penguat memiliki kekuatan tumbukan 5. Indeks jantung hingga 5 Indeks volume stroke adalah 5 informasi 1) menurun 2) hanya menurun 3) Sedang 4) hanya meningkat 5) meningkat tekanan darah sampai 5 Atur waktu pengisian kapiler ke 5 informasi 1) Lebih buruk 2) cukup buruk 3) Sedang 4) hanya ditingkatkan 5) Peningkatan	PPerawatan jantung (1.02075) pemantauan 1.1 Identifikasi tanda/gejala penurunan curah jantung (termasuk dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, dispnea nokturnal paroksismal, peningkatan CVP) 1.2 Pantau tekanan darah 1.3 Pantau asupan dan haluaran cairan terapeutik 1.4 Letakkan kaki semi-Fowler dan Fowler di bawah atau pada posisi yang nyaman pelatihan 1.5 Dorong aktivitas fisik jika diizinkan 1.6 Dorong aktivitas fisik secara bertahap kerja sama 1.7 Penggunaan obat antiaritmia secara bersamaan sesuai kebutuhan 1.8 Konsultasi Program Rehabilitasi Jantung
2	Resiko perfusi parifier tidak efektif b.d Hipertensi	Setelah 1x8 jam paparan keperawatan, perfusi parifier diharapkan meningkat sesuai dengan kriteria hasil Palifier Edema adalah yang ke-5 nyeri tungkai sampai 5 Hingga 5 kelemahan otot informasi 1) meningkat 2) Cukup mengembang 3) Sedang 4) hanya menurun 5) penurunan tekanan darah maksimum adalah 5 tekanan darah minimal 5 Tekanan arteri rata-rata adalah 5 informasi 1) memburuk 2) Hal-hal hanya akan menjadi lebih buruk 3) Sedang 4) hanya ditingkatkan 5) Peningkatan	Pemantauan fungsi biologis (1.02060) pemantauan 2.1 Pantau tekanan darah 2.2 Monitor Detak Jantung (Frekuensi, Intensitas, Ritme) 2.3 Pantau pernapasan terapeutik 2.4 Tetapkan interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 2.5 Hasil pemantauan dokumen pelatihan 2.6 Deskripsi tujuan dan proses pemantauan 2.7 Pemberitahuan hasil pemantauan seperlunya

3	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Pengurangan tingkat nyeri dapat diharapkan setelah 1x8 jam menyusui (L.08066) Hingga 5 keluhan nyeri Meringis ke 5 menantikan 5 informasi : 1) meningkat 2) Cukup mengembang 3) Sedang 4) hanya menurun 5) penurunan	Pengobatan nyeri (1.08238) pemantauan 3.1 Mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas 3.2 Identifikasi skala nyeri terapeutik 3.3 Pemberian teknik non-farmakologis untuk menghilangkan nyeri 3.4 Mengontrol Lingkungan yang Meningkatkan Rasa Sakit pelatihan 3.5 Jelaskan penyebab, durasi dan pemicu nyeri kerja sama 3.6 Membantu pemberian obat nyeri sesuai kebutuhan
4	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.	Setelah 1x8 jam paparan keperawatan, diharapkan toleransi aktivitas dapat meningkat sesuai dengan kriteria hasil (L.05047). 5 warna kulit tekanan darah sampai 5 frekuensi pernapasan 5 Iskemia EKG maks 5 informasi : 1) Lebih buruk 2) cukup buruk 3) Sedang 4) hanya ditingkatkan 5) Peningkatan	Terapi Aktivitas (1.05186) pemantauan 1.1 Mengidentifikasi defisit tingkat aktivitas 1.2 Memantau reaksi emosional, fisik, sosial dan mental terhadap aktivitas terapeutik 1.3 Fasilitasi berfokus pada keterampilan, bukan kekurangan yang dirasakan 1.4 Memperjelas arti dari kegiatan yang dipilih pelatihan 1.5 Deskripsi cara kerjanya 1.6 Mengajarkan Cara Melakukan Kegiatan Terpilih
5	Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam diharapkan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan sesuai kriteria outcome (L.12111). Tindakan yang disarankan adalah 5 Mengetahui Perilaku Anda Menjadi 5 informasi 1) Pengurangan 2) hanya menurun 3) Sedang 4) cukup meningkat 5) meningkat	Pendidikan kesehatan (1.12383) pemantauan 3.1 Menentukan Kesiapan dan Kemampuan Menerima Informasi terapeutik 3.2 Penyediaan materi dan media pendidikan kesehatan 3.3 Ciptakan kesempatan untuk bertanya pelatihan 3.4 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan