

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menurut *WHO* (2019) memiliki beberapa penyebab; Namun, penelitian awal menunjukkan disbiosis mikrobiota usus, peningkatan transportasi vaskular, dan stres oksidatif sebagai kontributor utama timbulnya dan persistensi hipertensi. Tekanan darah sistolik atau diastolik di atas 140 mmHg atau 90 mmHg dianggap hipertensi. Jika anda tidak memonitor tekanan darah anda, anda mungkin tidak tahu bahwa anda menderita tekanan darah tinggi, sehingga menjadikannya sebagai pembunuh diam-diam. *WHO* (2018) memperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat tekanan darah tinggi di seluruh dunia, dengan prevalensi hipertensi sebesar 26,4 persen, atau 972 juta orang, dan angka ini akan meningkat menjadi 29,2 persen pada tahun 2021, 1 dari 3 orang menderita penyakit tersebut dan hanya sedikit dari mereka yang mengonsumsi obat, yakni sebesar 36,8%. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) dan *American Heart Association* (*AHA*), 50 hingga 70 persen pasien tidak mematuhi obat antihipertensi mereka. (Dina Wulansari et al., 2023)

Menurut catatan *WHO* (2011), Dua pertiga dari satu miliar orang dengan hipertensi berada di negara berkembang dengan pendapatan miskin atau menengah. Sekitar 8 juta orang meninggal karena hipertensi setiap tahun; 1,5 juta dari korban tersebut terjadi di Asia Tenggara saja. Selain itu, sepertiga populasi terkena hipertensi. Pada tahun 2013, hipertensi

menyerang 26,5% populasi di Indonesia. Prevalensi hipertensi sebesar 1,2% pada remaja, 3,4% pada dewasa muda, dan 26,4% pada dewasa tua. Hal ini membuktikan bahwa jumlah penderita darah tinggi lebih banyak terjadi pada orang lanjut usia. (Risikesdas Nasional, 2013 dalam Mutiah, 2016 dalam Gede et al., 2017)

Di Indonesia, 25,8 persen orang menderita hipertensi. Dengan jumlah total penduduk Indonesia sebanyak 252.124.458 orang, ada 65.048.110 orang yang menderita hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa 5 provinsi di Indonesia memiliki tingkat prevalensi hipertensi tertinggi Kalimantan Timur adalah salah satunya, dengan 29.6% dari 4.115.741 orang yang tinggal di provinsi tersebut menderita hipertensi (Aminuddin et al., 2019).

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak di Kalimantan Timur, khususnya di Samarinda, dengan jumlah penderita sebanyak 5.942 Menurut data Dinas Kesehatan Samarinda (2016 dalam Aminuddin et al., 2019) . Pada tahun 2015, orang memiliki hipertensi yang menduduki peringkat teratas penyakit paling umum. Sebanyak 2.420 penderita hipertensi merupakan yang paling umum kedua pada tahun 2018, menurut statistik Dinas Kesehatan Samarinda.

Terapi aroma mawar adalah salah satu cara sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Aromaterapi mawar merupakan salah satu jenis pengobatan alternatif, yang diberikan melalui inhalasi hidung (Winardiyanto, 2020). Kandungan bahan dalam terapi mawar membuatnya

menjadi pilihan relaksasi yang baik untuk sistem saraf penciuman. Ini meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, dan menurunkan tekanan darah (Lestari et al., 2022). Sebuah penelitian (Kesumawati et al., 2020) disebutkan bahwa minyak mawar dapat mengaktifkan reseptor di sel hidung. Menghirup aromaterapi mawar akan meningkatkan ingatan dan perasaan emosional, menurunkan tekanan darah, dan menenangkan.

Aromaterapi bisa diartikan “penggunaan minyak atsiri untuk merawat tubuh atau menyembuhkan penyakit” (Jaelani, 2009 dalam Taviyanda, 2013). Istilah “aromaterapi” berasal dari kata “aroma” yang berarti wangi atau aroma.

Aromaterapi mawar dapat digunakan untuk menenangkan. Bunga mawar juga dapat memperkuat saluran pencernaan, membersihkan dan mengendalikan limbah berbahaya di saluran kemih, menyeimbangkan produksi hormon, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan dan mengurangi terjadinya penyakit jantung, nyeri kepala, dan gangguan tekanan darah, serta melawan depresi dan kecemasan akibat gangguan tidur. (Ridho, 2015 dalam Wahyuni et al., 2020).

Dalam hal hipertensi, perawat memainkan peran penting dalam membantu pasien mengontrol tekanan darah mereka dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. kedokteran, yang memungkinkan kesehatan yang lebih baik untuk mengelola hipertensi dan pengobatan farmasi jangka panjang. Ada sejumlah alternatif pengobatan yang mungkin dipertimbangkan. Obat herbal, akupunktur (dengan atau

tanpa jarum), pijat, aromaterapi, yoga, akupunktur, perawatan di rumah, biofeedback, hipnosis, dan pengobatan herbal semuanya merupakan bagian dari kategori ini (Ritu Jain, 2011). Seorang perawat atau perawat lainnya dapat memberikan tindakan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk mengatasi atau mengurangi angka kejadian penderita hipertensi karena tingginya angka kejadian. Pentingnya peran perawat dalam pengobatan hipertensi

Kekhawatiran tentang masalah keperawatan terkait hipotensi termasuk potensi penurunan curah jantung setelah intervensi yang signifikan, khususnya (perawatan jantung I.02075) (Kemenkes, 2019)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sirkulasi (Hipertensi) Yang Mendapatkan Terapi Aromaterapi Mawar Di Puskesmas Lok Bahu Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka, rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sirkulasi (Hipertensi) Yang Mendapatkan Aromaterapi Mawar Di Puskesmas Lok Bahu Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan tinjauan menyeluruh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit peredaran darah (hipertensi) yang mendapatkan mawar aromaterapi, berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data klien dengan Hipertensi.
- b. Mampu melakukan perumusan diagnose pada klien dengan Hipertensi.
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada klien dengan Hipertensi.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi.
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Ada harapan bahwa temuan penelitian ini akan mengarah pada pemberian layanan yang lebih baik dan pendidikan yang lebih berkualitas untuk pasien hipertensi. Untuk peneliti di bidang yang

sama, sebagai ringkasan publikasi yang relevan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Sebagai konsekuensi dari analisis studi kasus ini, penulis harus dapat menerapkan apa yang telah mereka pelajari tentang asuhan keperawatan hipertensi pada praktik mereka sendiri dan berkembang secara profesional, terutama di bidang fokus klien hipertensi.

b. Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Perawatan keperawatan untuk pasien hipertensi kemungkinan akan distandarisasi dengan menggunakan temuan studi kasus ini sebagai referensi.

c. Manfaat Bagi Instalasi

Klien dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini karena mempercepat proses penyembuhan dengan membantu komplikasi terkait hipertensi.