

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi yang berarti setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 penyakit tidak menular yang umum di Indonesia yaitu asma, kanker, diabetes, penyakit jantung, stroke, penyakit gagal ginjal kronis, dan hipertensi.

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 menurut Riskesda Tahun 2018 secara Nasional berdasarkan karakteristik usia 25-34 tahun sebanyak 20,13%, usia 35-44 tahun sebanyak 31,61%, usia 45-54 tahun 45,32%, dan 55-64 tahun 55,23%. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 31,34% dan perempuan 36,85% dan berdasarkan tempat tinggal perkotaan 34,43% dan perdesaan 33,72%. Prevalensi hipertensi berdasarkan provinsi tertinggi pada Kalimantan Selatan sebanyak 44,13% dan kedua pada Jawa Barat 39,60% dan ketiga Kalimantan Timur 39,30%.

Provinsi Kalimantan Timur mendapatkan prevalensi hipertensi menurut Riskesdas 2018 berdasarkan usia 25-34 tahun 27%, usia 35-44 tahun 38,65%, usia 45-54 tahun 54,90%, usia 55-64 tahun 65,04%. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 38,64% dan Perempuan 40,06%. Berdasarkan tempat tinggal perkotaan 37,75% dan perdesaan 42,29%. Berdasarkan Kabupaten/Kota Samarinda penderita hipertensi sebanyak 36,10% dengan karakteristik ketidak rutinannya minum obat sebanyak 35,70%.

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kardiovaskuler terbanyak yang disebabkan oleh berbagai faktor risiko (gangguan psikologis dan stres, merokok, obesitas, dan lain-lain). (Ardiansyah, 2012)

Hipertensi membutuhkan penanganan yang tepat baik dari segi farmakologis maupun non farmakologis. Dimana terapi non farmakologis ini dapat dijadikan sebagai pendamping dari terapi farmakologis atau dapat dipakai secara bersamaan guna mendapatkan hasil yang maksimal. Penanganan secara farmakologis terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatik, betabloker dan vasodilator. Selanjutnya penanganan non farmakologis untuk penderita hipertensi meliputi penurunan berat badan, olahraga teratur, diet rendah garam, diet rendah lemak dan terapi komplementer sampai intervensi spiritual. (Yuliarti, 2011)

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) terapi komplementer adalah terapi holistik dan nonbiomedis yang telah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi medis atau farmakologis. Pada dasarnya terapi komplementer dalam sistem keperawatan bertujuan untuk mencapai keselarasan dan keseimbangan dalam diri seseorang. Beberapa terapi komplementer untuk hipertensi diantaranya relaksasi progresif, akupuntur, akupresur, meditasi, homeopati, refleksiologi, aromaterapi. (Faridah, 2012)

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) merupakan pengembangan dari teknik EFT (*Emosional Freedom Technique*). SEFT bekerja dengan mengaktifkan jalur-jalur meridian tubuh dengan cara ketukan ringan (*tapping*) di 9 atau 18 titik meridian tubuh sambil pikiran dan hati kita konsentrasi pada tempat dan rasa sakit dan disertai dengan berdoa (unsur spiritual). SEFT juga dipakai untuk masalah psikologis seperti takut yang berlebihan (fobia), trauma, depresi, cemas, kecanduan rokok, tekanan darah tinggi, mudah marah atau sedih, gugup menjelang ujian atau presentasi, kesulitan belajar, tidak percaya diri, dan beragam masalah-masalah emosi lainnya. Orang-orang yang sering dilanda emosi banyak dihindangi penyakit. Selain penyakit mental seperti stres dan depresi mereka juga dijangkit penyakit fisik yang cukup berat seperti migrain, gastritis, dan hipertensi. (Zainuddin, 2012)

Hasil penelitian Murni (2018), Maswarni & Hayana (2019) menunjukkan terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini disebabkan titik-titik SEFT pada meridian tubuh dapat mengontrol hormon-hormon stres seperti kortisol dan

epinefrin, mengurangi kecemasan, menurunkan rasa sakit, memperlambat denyut jantung, dapat menstimulasi pengeluaran hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan. sehingga dapat mempengaruhi kerja jantung dengan cara menurunkan curah jantung yang berimbas pada penurunan tekanan darah dengan demikian keadaan ini akan memperluas saluran pembuluh darah yang mengalami penyempitan sehingga darah dapat mengalir dengan lancar.

Terapi komplementer aromaterapi menurut Dr. Alan Huck (Neurology Psikiater dan Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa) aroma berpengaruh langsung terhadap otak manusia mirip narkotika dan berpengaruh pada otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Beberapa minyak atsiri yang umum digunakan dalam aroma terapi salah satunya minyak lavender merupakan minyak esensial yang paling populer. Menghirup aroma lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang *alfa* di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk merasa relaks. Hal ini terjadi karena aromaterapi mampu memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak serta stres yang dirasakan (Anwar, Astuti, & Bangsawan, 2018) (Andria, 2014)

Hasil penelitian Sutrisno, Widayati & Rahmawati (2021) dan penelitian Juniawan & Ashar (2020) bahwa minyak esensial lavender (*lavandula angustifolia oil*) dapat menurunkan tekanan darah karena didalamnya terkandung *linalyl asetat dan linalool* dengan jumlah sekitar 30-60% dari total berat minyak. Kandungan utama dari bunga lavender yang bermanfaat untuk relaksasi adalah *linalool*.

Dari pemaparan hasil penelitian kedua terapi non farmakologis yaitu terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) dan aromaterapi lavender dapat menurunkan tekanan darah sistol ataupun diastol pada penderita hipertensi. Kedua terapi tersebut merupakan terapi relaksasi yang tentunya dapat diberikan oleh perawat dalam asuhan keperawatan secara mandiri ataupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya guna kesehatan pasien

Berdasarkan uraian latar belakang dan penelitian yang terkait penulis serta terapi yang digunakan aman, mudah, sederhana dan efektif. Maka, penulis tertarik untuk melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Analisis Praktik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kunjang Samarinda Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Pelaksanaan Analisis Praktik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kunjang Samarinda Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis praktik keperawatan pada pasien hipertensi dengan

intervensi inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja puskesmas Sungai Kunjang Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa medis hipertensi.
- b. Menganalisis praktik keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi inovasi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja puskesmas Sungai Kunjang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Manfaat bagi klien mendapatkan pengetahuan teknik komplementer berupa *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan Aromaterapi lavender yang dapat di terapkan secara mandiri dan terus menerus dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah.

b. Bagi Praktisi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan oleh perawat untuk menambah wawasan dan dapat diterapkan pada asuhan keperawatan yang berfokus terhadap terapi non farmakologis sebagai penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis dapat meningkatkan kemampuan analisis pada pasien hipertensi serta sebagai dasar pengembangan dalam menerapkan intervensi mandiri klien dengan teknik non farmakologis

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam terapi non farmakologis yang bersifat mudah dan murah sehingga dapat di terapkan dalam keperawatan mandiri.