

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas rentan normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (atas) dan angka diastolik (bawah) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya (Irwan, 2018). Dapat dikatakan hipertensi jika nilai sistolik sama atau melebihi 140 mmHg dan nilai diastolik sama atau melebihi 90 mmHg (Manuntung, 2019).

Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan kontraksi pembuluh darah arteri yang menyebabkan terjadinya resistensi aliran darah sehingga meningkatkan aliran darah terhadap pembuluh darah, hal ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Jika hal ini terus menerus terjadi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah (Junaedi & Yulianti, 2013). Komplikasi dari hipertensi dapat menyebabkan penyakit infark jantung, jantung koroner, stroke dan gagal ginjal. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan angka kematian yang semakin tinggi (Azizah & Hartanti, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,3 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi ini akan terus meningkat setiap tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang menderita hipertensi dan diperkirakan

setiap tahun 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara pada tahun 2018 mencapai 36%. Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dan populasi pada usia di atas 18 tahun 25,8%. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 57,1%, berdasarkan jenis kelamin presentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 15,84% lebih tinggi dari pada laki-laki sebesar 14,15%. Kondisi ini menjadi prioritas utama dalam pengendalian penyakit tidak menular karena dapat menimbulkan berbagai resiko (Dinkes Jateng, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11,01%, angka tersebut lebih tinggi dari pada nilai nasional yaitu sebesar 8,8%. Prevalensi tersebut menjadikan DIY sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi keempat di Indonesia

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikelola dengan baik untuk dapat mempertahankan kondisi pasien yang optimal (Sari & Ardila, 2015). Hipertensi disebut juga dengan "*silent killer*" karena sering tanpa adanya keluhan, sehingga penderita tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2019). Permasalahan yang sering terjadi pada masyarakat dimana kurangnya kesadaran akan melakukan *medical checkup* mereka baru akan menjalani pemeriksaan setelah keluhan terasa berat, padahal pemeriksaan tekanan darah harus dilakukan secara berkala yang bertujuan untuk mencegah atau mengendalikan hipertensi. Selain itu, diketahui sebesar 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta

32,3% tidak rutin minum obat. Adapun alasan orang tidak minum obat karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu beli obat, terdapat efek samping obat, dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Terdapat beberapa terapi yang dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah baik secara farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi seperti menggunakan obat-obatan tertentu misalnya obat golongan *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE) inhibitor seperti captopril, enapril, lisopril, golongan beta blockers seperti bisoprolol dan metoprolol, obat jenis diuretic seperti furosemide, torsemide, dll (Anief, 2018). Namun mengkonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan beberapa efek tertentu dan komplikasi seperti terganggunya fungsi organ, kerusakan organ seperti ginjal, hati, otak dan jantung (Manuntung, 2019). Penatalaksanaan nonfarmakologis meliputi terapi herbal, relaksasi progresif, akupunktur, tawa, meditasi, nutrisi, aromaterapi dan terapi air hangat (Gito & Reni, 2016).

Aromaterapi dapat menjadi salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk manajemen kesehatan. Salah satunya menggunakan jasmine aroma relaksasi yang mampu membantu dalam vasodilatasi pembuluh darah sehingga mampu membantu dalam penurunan tekanan darah. Komponen utama jasmine adalah *linalool* yaitu agen penenang yang mempengaruhi *gamma-amino asam butirat* (GABA) reseptor pada sistem saraf pusat dan *linalyl* asetat narkotika agen (Widaryanti & Riska, 2019). Pemberian aromaterapi jasmine selama kurang lebih 10 menit mampu mempengaruhi kerja sistem limbik, saat molekul seperti *linalool* dan *linalyl* asetat terhirup oleh hidung masuk melewati siliasilia

lalu memberikan rangsang mentransmisi molekul tersebut melalui saluran olfaktori lalu memberikan rangsang ke otak menuju sistem limbik yang dapat menyebabkan perasaan tenang dan rileks sehingga sirkulasi menjadi lancar dan kerja jantung berkurang menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah (Pujiati & Putri, 2013)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang IMC/ICCU RS Bethesda Yogyakarta sejak tanggal 24 Juli sampai 12 Agustus 2023 terdapat pasien dengan diagnose Hipertensi sebanyak 15 pasien. Pemberian terapi pada pasien Hipertensi hanya memberikan terapi farmakologi. Pemberian terapi Non-farmakologi aromaterapi jasmine sangat jarang sekali digunakan di rumah sakit sebagai alternatif yang dapat menurunkan tekanan darah, Aromaterapi jasmine masih belum banyak dipopulerkan sebagai bentuk upaya perawatan dalam menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian guna mengetahui apakah “ Efektivitas AromaTerapi jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi ” di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang diuraikan, maka didapatkan rumusan masalah : bagaimana ” Efektivitas AromaTerapi Jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus” ?

C. Tujuan Penulisan

Penulis mampu melakukan analisis kasus tentang “Efektivitas AromaTerapi Jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus”

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan ilmu dan pengetahuan dibidang keperawatan khususnya dalam ilmu keperawatan kritis atau sebagai referensi dalam mendukung teori-teori mengenai tindakan pemberian AromaTerapi Jasmine untuk terhadap Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus

2. Praktis

a. Bagi klien dan keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang pemberian AromaTerapi Jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus

b. Bagi institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah referensi pengembangan ilmu dan menjadikan gambaran AromaTerapi Jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus

c. Bagi penulis selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini mampu menjadikan referensi untuk menulis karya ilmiah keperawatan lainnya ataupun untuk metode karya ilmiah mengenai tindakan pemberian Efektivitas AromaTerapi Jasmine terhadap Tekanan Darah pada pasien dengan Diagnosa Hipertensi Di Ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU): Studi Kasus.

STIKES BETHESDA YAKKUM