

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah melebihi batas normal dengan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena mengakibatkan keadaan yang berbahaya dan termasuk penyakit mematikan, yang juga dikenal sebagai pembunuh gelap (*the silent killer*), karena tidak menunjukkan tanda dan gejala lebih dahulu sebagai peringatan bagi penderitanya. Gejala hipertensi seperti sakit kepala, kelelahan, detak jantung tidak teratur dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari penyakit ini (Sustrani, 2006), komplikasi dari tekanan darah tinggi yaitu mengakibatkan gagal jantung, stroke, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Junaidi, 2009).

Hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemui pada orang lanjut usia dan menjadi faktor risiko utama insiden penyakit kardiovaskular. Kontrol tekanan darah menjadi perawatan utama bagi lanjut usia (Kuswardhani, 2007). Selama ini dilakukan pengobatan dengan obat farmakologis *Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor* - seperti *captopril*, *enalapril*, *perindopril*, *ramipril*, *quinapril* dan *lisinopril* yang harus digunakan secara

terus menerus, yang akan berefek terhadap ginjal maupun liver. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan yang rutin digunakan oleh penderita hipertensi, tetapi kendala yang dihadapi adalah ketidakpatuhan untuk mengkonsumsi obat secara rutin (Junaidi, 2009).

Lanjut usia adalah seseorang berusia 60-65 tahun. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial, sehingga lansia rentan terhadap penyakit, khususnya penyakit *degeneratif*. Penyakit *degeneratif* yang umum diderita lansia salah satunya adalah hipertensi (Nugroho, 2008). Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan *infark myocard* bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor resiko *morbiditas* dan *mortalitas* untuk usia lanjut (Kuswardhani, 2007).

Data WHO tahun 2011 menunjukkan ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi . Di negara maju sebanyak 333

juta orang dan 639 berada di negara yang sedang berkembang, termasuk Indonesia. Data Riskesdas tahun 2007, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlah penderita hipertensi penduduk Indonesia yaitu 224.743 jiwa (34,9%) dari 643,400 jiwa dan pada 2008 jumlah penderita pria mencapai 42,7% , sedangkan 39,2% adalah wanita (Depkes, 2010). Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY pada tahun 2012 penyakit Hipertensi adalah 29.546 kasus. Hasil Riset kesehatan daerah menunjukkan bahwa provinsi DIY masuk dalam lima besar provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak (Dinkes DIY, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada lansia secara nasional mencapai 57,6% (Depkes, 2014). Laporan rumah sakit melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, 10 peringkat terbesar penyebab penyakit rawat jalan dari seluruh penyakit rawat jalan pada kelompok usia 45 tahun ke atas yang paling tinggi adalah hipertensi esensial (primer). Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia (Vitahealth, 2004).

Data penyakit terbanyak di seluruh rumah sakit Provinsi Jawa Timur 2010 terjadi 4,89% kasus hipertensi esensial dan 1,08% kasus hipertensi sekunder. Menurut STP (Surveilans Terpadu Penyakit) Puskesmas di Jawa Timur total penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2011 sebanyak 285.724 orang (Dinkes Jatim, 2012). Hasil Riset kesehatan daerah (Riskesdas 2007) menunjukkan bahwa provinsi Jawa Timur masuk dalam tiga besar provinsi

dengan kasus hipertensi terbanyak (Dinkes Jatim, 2013). Jumlah penderita hipertensi terbanyak di Jawa Timur terdapat di kota Pasuruan, sedangkan kota Kediri menduduki urutan keempat setelah kota Pasuruan, Probolinggo dan Madiun dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 38.626 jiwa (Dinkes Jatim, 2013). Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November tahun 2015, di Posyandu Lansia Mojoroto Kota Kediri didapatkan data Lansia 69 orang dan tercatat Lansia dengan Hipertensi sebanyak 48 lansia. Lansia penderita hipertensi di wilayah Mojoroto Kediri mengkonsumsi obat penurun tekanan darah untuk mengatasi hipertensi.

Menurut Iswara (2013) penanganan untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan dan terapi non farmakologis yang dapat digunakan: akupunktur, fisioterapi, yoga, dan aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu teknik penyembuhan alternatif yang sebenarnya berasal dari sistem pengetahuan kuno. Aromaterapi merupakan metode pengobatan yang menggunakan wewangian dalam penyembuhan untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional serta mengembalikan keseimbangan badan. Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang memiliki kandungan linalool asetan dan linaly yang memberikan efek penenang, relaksasi, meredakan ketegangan, serta stres (Iswara, 2013).

Hasil wawancara peneliti dengan empat orang lansia di Mojoroto Kediri Jawa Timur pada hari sabtu tanggal 21 Februari 2015, cara mengatasi penurunan tekanan darah yang dilakukan oleh lansia adalah dengan terapi farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat yaitu *captopril*, belum terdapat lansia yang menggunakan penanganan secara non Farmakologi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015, dengan didukung dari beberapa jurnal yang digunakan peneliti sebagai referensi mengenai aromaterapi, yaitu Lucia Cornelia Retno Widowati dengan judul pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan klien *acute coronary syndrome* di ICCU RS Bethesda Yogyakarta Agustus 2013, Indah Setya Wahyuni: Pengaruh Massase Ekstremitas dengan Aroma Terapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Grendeng Purwokerto 2014, Sri Adiyati : Pengaruh Aroma Terapi terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta 2010.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, riwayat pekerjaan, dan pendidikan) di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole (tekanan nadi) pada penderita hipertensi sebelum diberikan aromaterapi lavender di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole (tekanan nadi) pada lansia penderita hipertensi setelah diberikan aromaterapi lavender di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.
- d. Menganalisa pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tekanan darah sistole dan diastole (tekanan nadi) pada lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat. Manfaat penelitian ini terbagi menjadi empat yaitu manfaat bagi peneliti,

institusi pendidikan, institusi kesehatan dan sarana pelayanan keperawatan, serta masyarakat.

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini menjadi acuan proses belajar dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan melalui proses pengumpulan data-data dan informasi-informasi ilmiah untuk kemudian dikaji, diteliti, dianalisis, dan disusun dalam sebuah karya tulis yang ilmiah, informatif, bermanfaat, serta menambah kekayaan intelektual.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dan acuan sebagai kajian yang lebih mendalam tentang perbandingan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender pada lansia di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.

3. Bagi institusi kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberi masukan pada pelayanan kesehatan seperti di posyandu lansia untuk menginformasikan manfaat pengaruh aromaterapi lavender terhadap tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.

4. Bagi lansia, keluarga dan masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan informasi yang ilmiah mengenai manfaat pengaruh aromaterapi

lavender terhadap tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia
Mojoroto Kediri Jawa Timur 2015.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Jurnal Terkait dengan Pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap Hipertensi

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Lucia Cornelia Retno Widowati, (2013)	Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Acute Coronary Syndrome Di ICCU RS Bethesda Yogyakarta Agustus 2013	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Quasi Experiment</i> , design One group <i>pretest post test</i> . Dan group <i>control pre test post test</i> Teknik pengambilan sampel penelitian ini <i>Accidental Sampling</i> . Analisa data di lakukan analisa <i>univariat</i> dan <i>Bivariat</i> (uji normalisasi menggunakan uji <i>saphiro-wilk</i> , tidak terdistribusi normal menggunakan uji <i>wilcoxon paired test</i>).	Aromaterapi lavender berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada klien acute coronary syndrome uji wilcoxon paired test menunjukkan bahwa $p = -3,356 (p < 0,05)$. Ditartikan H_0 /hipotesis nol ditolak artinya ada pengaruh antara pemberian aromaterapi dengan tingkat kecemasan klien dengan acute coronary syndrome. Terjadi perbedaan tingkat kecemasan klien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.	a. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengaruh aromaterapi lavender. b. Menggunakan penelitian one group pre test post test.	a. Variabel terikat peneliti sebelumnya tentang kecemasan sedangkan peneliti tentang tekanan darah. b. Analisa data peneliti sebelumnya dengan wilcoxon paired test sedangkan peneliti dengan t test berpasangan. c. Teknik pengambilan sampel penelitian sebelumnya <i>Accidental Sampling</i> sedangkan peneliti dengan total sampling. d. Peneliti sebelum menggunakan penelitian <i>Quasi Eksperiment</i> dan group <i>control pre test post test</i> sedangkan peneliti tidak menggunakan group <i>control</i> .

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Indah Setya Wahyuni, (2014)	Pengaruh Massage Ekstremitas dengan Aroma Terapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Grendeng Purwokerto	Jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dengan rancangan penelitian <i>one group pre test and post test design</i> . Teknik pengambilan sampel penelitian ini <i>purposive sampling</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan alat dalam penelitian ini yaitu lembar observasi berisi data responden dari pengamatan selama penelitian, <i>spigomanometer</i> dan stetoskop. Analisa data menggunakan uji statistik <i>t-test</i> berpasangan alternatif wilcoxon karena data tidak terdistribusi normal).	uji statistik Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), didapatkan nilai p value $< \alpha$ (0,000 < 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh massage ektrimitas dengan aroma terapi lavender terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Kelurahan Grendeng Purwokerto.	<p>a. Variabel dalam penelitian ini <i>Aromaterapi Lavender</i>.</p> <p>b. Analisa data menggunakan t test.</p> <p>c. Jenis penelitian <i>Pre eksperimen</i> dengan <i>one group pre test and post test</i>.</p> <p>d. Alat ukur dengan <i>spygmo manometer</i> dan stetoskop</p>	<p>a. Massage ekstremitas dikombinasikan dengan terapi lavender, sedangkan peneliti hanya menggunakan terapi lavender yang dihirup oleh pasien hipertensi.</p> <p>b. Analisa dilanjutkan dengan wilcoxon sedangkan peneliti hanya dengan t tes berpasangan saja</p> <p>c. Teknik pengambilan sampel <i>Purposive Sampling</i> sedangkan peneliti dengan <i>Total Sampling</i></p>

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sri Adiyati, (2010)	Pengaruh Aroma Terapi terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta	Penelitian eksperimental menggunakan design penelitian Quasi eksperimen. Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan insomnia rating scale. Analisa data menggunakan uji normalitas dengan menggunakan uji kolmogorov-smimov dan shapiro-wilk untuk kelompok intervensi dan uji sample paired t test untuk kelompok kontrol	Aroma terapi berpengaruh untuk penurunan derajat insomnia pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan derajat insomnia pada kelompok perlakuan dengan hasil statistik uji paired sample t-test diperoleh nilai $t=2,702$ dengan nilai probabilitas sig (2 tailed)=0,017 dan tidak terjadi penurunan derajat insomnia pada kelompok kontrol diperoleh nilai $t=0,535$ dengan nilai probabilitas sig. (2 tailed)=0,061 tidak ada perbedaan derajat insomnia post test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, di tunjukan hasil uji statistik independent sample t test nilai $t=2,024$ dengan probabilitas sig. (2 tailed)=0,053.	a. Variabel penelitian ini aromaterapi.	a. Penelitian menggunakan design penelitian Quasi eksperimen sedangkan peneliti dengan pra eksperimen. b. Analisa data menggunakan uji normalitas dengan menggunakan uji kolmogorov-smimov dan shapiro-wilk untuk kelompok intervensi dan uji sample paired t test untuk kelompok kontrol sedangkan peneliti dengan t test berpasangan. c. Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> sedangkan peneliti dengan Total Sampling