

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional di mana individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Keluarga memiliki tahap perkembangan dimulai dari keluarga yang baru menikah dan diakhiri dengan tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Keluarga adalah institusi terkecil dari suatu masyarakat yang memiliki struktur sosial dan sistem tersendiri dan yang merupakan sekumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah yang masih mempunyai hubungan kekerabatan atau hubungan darah karena perkawinan, kelahiran, adopsi (Fitroh, 2021). Salah satu penyakit yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi dalam keluarga salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular dan masalah kesehatan yang umum pada masyarakat. Faktor degeneratif usia lanjut bahkan usia produktif dapat terserang hipertensi. Hipertensi mengacu keadaan di mana tekanan darah seseorang tinggi di atas tingkat normal yang didasarkan pada dua fase setiap detak jantung. Periode sistolik yaitu fase darah yang dipompa oleh jantung, sedangkan periode diastolik yaitu fase darah kembali ke jantung (Kusyanti, 2018). Hipertensi adalah keadaan yang ditandai dengan kondisi denyut sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg(1), lebih sering disebut " Tekanan Darah Tinggi " karena kondisi ini merupakan indikasi hipertensi (Diah, 2021).

Menurut (WHO, 2020) sekitar 1,56 miliar orang usia dewasa menjalani hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Saat ini penderita hipertensi mencapai sekitar 970 juta orang di dunia dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,56 milyar orang.

Prevalensi hipertensi di Indonesia semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia lanjut 55-64 tahun prevalensi hipertensi 45,9%, namun pada usia 65-74 tahun prevalensinya meningkat menjadi 57,6%, dan pada usia > 75 tahun prevalensinya menjadi 63,8% (Adelia 2020). Berdasarkan hasil pengukuran Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun mencapai 32,86% diketahui bahwa sebesar 33,87% tidak rutin minum obat anti hipertensi dan 15,84% tidak minum obat anti hipertensi . Pada tahun 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 (rawat inap) dan 45.115 (rawat jalan). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 50,5 % (Kemenkes, 2020).

Kebanyakan dari penderita hipertensi tidak minum obat dengan alasan merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) (Kemenkes,2020). Hal ini menunjukkan hipertensi belum dianggap penting dan belum tertangani dengan baik di kalangan masyarakat.

Menurut (Sari, 2020) pola hidup yang tidak sehat, tidak patuh dalam mengkonsumsi obat, gaya hidup kurang gerak pada penderita hipertensi akan muncul masalah keperawatan yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif, defisit pengetahuan, hipervolemi, intoleransi aktivitas, ansietas. Perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat di lakukan diantaranya yaitu memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengkonsumsi rokok, alkohol serta mengurangi stress.

Penanganan hipertensi secara umum ada dua, yaitu penanganan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan farmakologis yaitu penanganan dengan memberikan obat diuretik, simpatik, beta blocker dan vasodilator yang memperhatikan tempat, mekanisme kerja serta tingkat kepatuhan. Penanganan secara farmakologis perlu memperhatikan efek samping yang justru akan memperberat kondisi penderita. Penanganan non farmakologis meliputi olahraga secara teratur, diet rendah garam dan terapi komplementer. Penanganan secara non farmakologis banyak diminati oleh masyarakat karena cenderung lebih mudah dan tidak mengeluarkan banyak biaya. Penanganan non farmakologis juga tidak memiliki efek yang membahayakan. Beberapa penelitian juga telah membuktikan bahwa pengobatan non farmakologis menjadi intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap pengobatan hipertensi (Tiara, 2023).

Salah satu penanganan non farmakologis untuk hipertensi adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu terapi komplementer, terapi pelengkap yang menggunakan minyak atsiri sebagai agen terapeutik utama untuk mengobati berbagai macam penyakit. Minyak atsiri diekstraksi dari bunga, kulit, kayu, daun, akar, batang, buah maupun bagian lain dengan berbagai metode (Kristina et al. 2020). Aromaterapi mampu bekerja langsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan penciuman. Aromaterapi dapat mempengaruhi kondisi psikis, emosi, dan daya ingat. Minyak atsiri untuk aromaterapi yang mudah di temukan Indonesia salah satunya adalah lavender. Lavender mengandung zat-zat aktif antara lain : linalool, linalyl acetate, ocimene dan zat-zat antioksidan alami, lavender juga memiliki khasiat untuk mengurangi stress, membantu relaksasi, dan mengurangi sakit kepala (Rini, 2020). Lavender memiliki kandungan zat aktif yang dapat berfungsi dengan baik jika dihirup serta tidak memiliki efek samping yang membahayakan. Sari minyak yang digunakan berkhasiat untuk mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah juga mengurangi rasa nyeri. Aromaterapi lavender dapat membantu seseorang untuk melegakan pernafasan serta memberikan efek relaksasi dan meredakan stress sehingga

dapat membantu seseorang menurunkan tekanan darah (Rahmadhani, 2022). Lavender merupakan aromaterapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah dibandingkan aromaterapi lain seperti mawar dan lemon (Ashar et al., 2018; Hamamah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tiara, 2023) Sebelum diberikan aromaterapi lavender dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada 33 responden dan didapatkan rata-rata tekanan darah pada pre test yaitu 160,7/91,5 mmHg, tekanan darah ini termasuk kategori hipertensi derajat I, Setelah pemberian aromaterapi lavender pada lansia dengan hipertensi didapatkan posttest tekanan darah 33 responden dengan hasil rata-rata 150,3/83,6 mmHg. Hasil tersebut termasuk pada kategori hipertensi derajat I, namun terjadi penurunan tekanan darah pada 30 responden dari total 33 responden setelah 6 kali diberikan intervensi dan 3 lainnya mendapatkan hasil sistolik yang sama. Terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah lansia dengan hipertensi antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender dengan perbedaan rata-rata sistolik sebesar 10,4 mmHg dan diastolik 7,9 mmHg. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh variabel lain seperti, diet, obesitas, olahraga, kebiasaan merokok dan stress. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zarastika, 2017) yang menyatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender memiliki efek yang lebih besar dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi. Hal ini disebabkan oleh kandungan yang terdapat di dalam minyak aromaterapi lavender yaitu linalool asetat yang memberikan efek ketenangan dan rileks.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang diperoleh didusun jetak bahwa masyarakat yang menderita hipertensi lebih dari 65%. Hasil wawancara dari penderita hipertensi tidak minum obat dengan alasan merasa sehat tidak muncul keluhan, kunjungan tidak teratur ke fasyankes, minum obat tradisional dan lupa minum obat.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk menerapkan sebagai salah satu intervensi non farmakologi dalam keperawatan dengan judul Penerapan Intervensi Aromaterapi Lavender

Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Bp. D Di Wilayah Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah pada Bp. D yang Menderita Hipertensi di Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menerapkan konsep hipertensi dan asuhan keperawatan keluarga di Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada Bp. D dengan hipertensi di Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- c. Mahasiswa mampu menegakkan dan memprioritaskan diagnosa keperawatan Bp. D dengan hipertensi di Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- d. Mahasiswa mampu menyusun rencana tindakan terapi aroma lavender pada Bp. D dengan hipertensi di Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi terapi aroma lavender pada Bp. D dengan hipertensi Dusun Jetak, Sendangtirto, Sleman
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi pada Bp. D dengan hipertensi Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada Bp. D dengan hipertensi Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman
- h. Mahasiswa mampu menganalisis penerapan intervensi berbasis hasil penelitian jurnal terkait dengan aromaterapi lavender sebagai intervensi pada anggota keluarga dengan hipertensi Dusun Jetak, Sendangtirto, Berbah, Sleman.

C. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah wawasan keilmuan keperawatan terkait efektifitas aromaterapi lavender untuk tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di wilayah dusun jetak, sendangtirto, berbah, sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga kesehatan

Menjadi acuan referensi intervensi berbasis masyarakat yang dipergunakan di masyarakat dalam upaya menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi

b. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan studi kasus diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien hipertensi dalam pelayanan kesehatan.

c. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan implementasi terhadap kasus yang serupa.

d. Bagi pasien

Diharapkan hasil studi kasus ini memberikan pengetahuan kepada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah dengan menggunakan intervensi aromaterapi lavender.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui tahapan :

1. Wawancara

Wawancara atau anamnesis adalah kegiatan tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dilakukan untuk mengetahui identitas pasien dan tentang keluhan utama pasien.

Wawancara dilakukan pada saat hari pertama bertemu dengan pasien (Debora, 2017).

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses inspeksi tubuh dan sistem tubuh untuk menentukan ada atau tidaknya penyakit yang didasarkan pada 4 prosedur yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, pemeriksaan dilakukan langsung kepada pasien secara head to toe (Debora, 2017). Pemeriksaan fisik utama yang perlu dilakukan secara lengkap yaitu pada pemeriksaan kardiovaskular, dan riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat penyakit keluarga yang bisa menjadi pencetus kondisi pasien saat ini. Pemeriksaan fisik sangat penting dilakukan untuk penegakan diagnose dan pemberian intervensi keperawatan pasien.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung actual maupun potensial. Tujuan dilakukan diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja DPP PPNI, 2018). Penegakan diagnosa keperawatan tentunya disesuaikan dengan data kondisi pasien saat pengkajian. Ketepatan diagnosa keperawatan sangat mempengaruhi intervensi yang nantinya akan diberikan kepada pasien

4. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan kepada klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosa keperawatan (Tim Pokja DPP PPNI, 2018). Rencana keperawatan dibuat setelah diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan dapat dibuat dengan prinsip SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time Bound) dengan panduan SIKI dan SLKI.

5. Implementasi dan Penerapan Aromaterapi Lavender

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat sebelumnya dan ditambahkan penerapan aromaterapi lavender sebagai salah satu tindakan keperawatan pada pasien dilakukan selama 3 hari. Tujuannya untuk mengetahui apakah ada perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang tentunya berisi hasil dari kondisi pasien selama dilakukan asuhan keperawatan. Evaluasi bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak (Rohmah, 2016). Evaluasi keperawatan terdiri dari SOAP (Subject, Objective, Assasement, dan Planning). Akhir dari evaluasi keperawatan nantinya akan menentukan apakah akan melanjutkan intervensi, menghentikan intervensi atau memodifikasi intervensi untuk pasien.