

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hal ini menyebabkan konstiksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan dinding arteri (Muttaqin, 2009).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2011) tercatat ada satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua pertiga di antaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Bila tidak dilakukan tindakan yang tepat jumlah ini akan terus meningkat, diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi.

Angka kejadian hipertensi cukup tinggi di Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RISKESDAS KEMENKES RI) angka kejadian hipertensi pada 5 tahun terakhir sebanyak 31,7%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung yaitu sebesar 30,9%, diikuti Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, dan Jawa Barat yaitu sebesar 29,4%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (RISKESDAS KEMENKES, 2013).

Data menunjukkan bahwa sejak tahun 1997 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada pola kematian yang tercatat di rumah sakit – rumah sakit di DIY telah mulai menunjukkan pergeseran. Jenis penyakit penyebab kematian terbanyak dari semula penyakit – penyakit menular menjadi kematian akibat penyakit yang masuk dalam kategori penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, stroke. Perkembangan lebih lanjut semakin menunjukkan dominasi

penyakit tersebut sebagai penyebab kematian di DIY. Pada beberapa tahun yang akan datang, jumlah penyakit tidak menular semakin meningkat. Hal ini disebabkan jumlah penduduk usia tua semakin meningkat. Riset Kesehatan Daerah tahun 2007 menunjukkan bahwa provinsi DIY masuk dalam lima besar provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak. Analisis tiga tahun terakhir dari data di seluruh rumah sakit di DIY menunjukkan penyakit – penyakit kardiovaskuler seperti jantung, stroke, hipertensi atau dikenal sebagai penyakit *cardiovascular disease* (CVD) menempati urutan paling tinggi penyebab kematian. Hasil survei dari semua rumah sakit yang ada di DIY pada tahun 2009 menunjukkan bahwa dominasi kematian akibat penyakit tidak menular sudah mencapai lebih dari 80% (Dinkes DIY, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir di Kabupaten Bantul. Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2013 menjelaskan bahwa kunjungan rawat jalan di rumah sakit, khususnya rumah sakit Panembahan Senopati sudah didominasi oleh penyakit tidak menular. Hal ini mempertegas kesimpulan bahwa di Kabupaten Bantul telah terjadi transisiepidemiologi dengan semakin menonjolnya penyakit – penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi dan pembuluh darah. Dari hasil data distribusi 10 besar penyakit pada pasien hipertensi di Puskesmas dan RS Panembahan Senopati baik pasien rawat jalan maupun rawat inap berjumlah 41.796 orang dari total penduduk Kabupaten Bantul sebanyak 938.433 penduduk (Dinkes Bantul, 2014).

Kelompok usia yang sering terkena hipertensi adalah usia lanjut (lansia). Hal ini disebabkan oleh kekakuan arteri, gangguan endokrin, *coarctation aorta*, dan peningkatan volume intravaskular sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Selain itu hipertensi juga disebabkan oleh adanya perubahan gaya hidup, seperti pola makan yang tinggi garam, kurangnya olahraga, dan kebiasaan merokok (Muttaqin, 2009).

Menurut penelitian Darmojo (2011), peningkatan lansia yang menderita hipertensi sebanyak 50% di Indonesia dan 40% di Pulau Jawa. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa dari tahun ke tahun terdapat peningkatan

penderita hipertensi pada lansia yang memerlukan penanganan yang cukup serius. Sedangkan data yang diperoleh peneliti saat melakukan studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta unit Budi Luhur pada tanggal 4 Februari 2015 diperoleh 10 orang mengalami hipertensi dari 40 orang yang diperiksa.

Banyak metode yang telah ditemukan untuk membantu mengatasi hipertensi, baik dengan cara farmakologi maupun nonfarmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologi yang kini berkembang di antaranya dengan tanaman tradisional, pijat refleksi, hipnoterapi, terapi relaksasi, dan lain-lain. Masyarakat pun jenuh terhadap penatalaksanaan medis yang menimbulkan efek samping dari penggunaan jangka panjang obat medis tersebut seperti terjadinya kerusakan hati, ginjal, jantung, dan kerusakan pada sel-sel tubuh. Masyarakat kini mulai tertarik pada metode penatalaksanaan nonfarmakologi (Hariana, 2009).

Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi adalah pemberian aromaterapi. Menurut Jaelani (2009), aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum dan *therapy* yang artinya sebagai pengobatan atau penyembuhan, sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara untuk penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak *essential* (*essential oil*).

Aromaterapi yang digunakan sebagai terapi ini antara lain aroma lavender, aroma jeruk, aroma kenanga, aroma mawar, dan lain-lain. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 Februari 2015 menunjukkan bahwa banyak lansia yang menyukai aroma mawar yaitu sejumlah 15 orang dari 20 orang yang diwawancarai. Dari hasil survei tersebut peneliti menggunakan aroma mawar sebagai terapi nonfarmakologi untuk perubahan tekanan darah. Manfaat dari aromaterapi itu sendiri yaitu dapat menimbulkan perasaan rileks pada jasmani, rohani, dan pikiran; dapat menciptakan suasana yang damai; serta menjauhkan diri dari perasaan gelisah dan cemas. Aromaterapi juga bekerja dengan merangsang sel-sel saraf penciuman dan mempengaruhi kerja sistem limbik dengan meningkatkan perasaan positif (Jaelani, 2009). Sedangkan efek farmakologis mawar sebagai anti depresi, anti radang, sakit kepala, mual, insomnia, melancarkan sirkulasi darah, menghilangkan bengkak, dan menetralkan racun (Hariana, 2009). Berdasarkan hal

tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian pengaruh aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Masalah hipertensi perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang serius. Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan bahwa rumusan masalah penelitian ini adalah : “Adakah pengaruh aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Budi Luhur Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

1. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mendiskripsikan gambaran tekanan darah sebelum diberikan aromaterapi mawar pada lansia dengan hipertensi di PSTW.
- b. Mendiskripsikan gambaran tekanan darah setelah diberikan aromaterapi mawar pada lansia dengan hipertensi di PSTW.
- c. Diketuinya signifikansi pengaruh aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman untuk menambah wawasan tentang pengaruh aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

3. Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar mengenai aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
- b. Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa S1 keperawatan STIKES A. Yani Yogyakarta yang berkaitan dengan aromaterapi mawar terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

4. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada para lansia di PSTW bahwa aromaterapi mawar dapat merubah tekanan darah, sehingga para lansia bisa mempraktikannya sendiri untuk penyembuhan hipertensinya tanpa mengkonsumsi obat-obatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini ingin melihat pengaruh terapi relaksasi (aromaterapi mawar) pada populasi lansia dengan penyakit hipertensi di PSTW. Beberapa penelitian yang terkait adalah :

1. Nugroho (2012), meneliti tentang “Efektifitas Pijat Refleksi Kaki dan Hipnoterapi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi”. Penelitian ini menggunakan jenis eksperimental semu (*quasy experimental*) dan rancangan penelitian yang digunakan adalah *two group pre test – post test design*. Jumlah sampel ini sebanyak 64 orang di Puskesmas Sumpiuh dan 180 orang di Klinik Terapi Pijat Refleksi Kaki Pak Lik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu cara pengambilan sampel secara kebetulan (*accident*).

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa alat pijat refleksi dan audio untuk hipnoterapi, sedangkan untuk mengukur tekanan darah menggunakan *sphygnomanometer* air raksa. Setelah dilakukan intervensi selama 3 kali pijat dan 3 kali pemberian hipnoterapi dalam 3 hari, didapatkan hasil perbedaan keefektifan pengaruh pijat refleksi kaki dan hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah. Hal ini terbukti dengan nilai signifikansi (P) < 0,05. Pijat refleksi kaki lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan nilai *mean rank* pijat refleksi lebih tinggi yaitu 40,00 pada *systole* dan 35,50 pada *diastole*, sementara nilai *mean rank* pada hipnoterapi adalah 21,00 pada *systole* dan 25,50 pada *diastole*. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu memberikan pijat refleksi kaki dan hipnoterapi dengan pemberian aromaterapi mawar.

2. Ali (2013), meneliti tentang “Pemberian Aroma Terapi Kenanga (*Cananga Odorata*) untuk Menurunkan Tekanan Darah Lansia”. Desain penelitiannya menggunakan pre eksperimental dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*, dengan populasi lanjut usia yang mempunyai penyakit hipertensi dengan sampel 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian aromaterapi kenanga hampir sebagian hipertensi tingkat 2 yaitu sebanyak 9 orang atau 45%, sesudah pemberian aromaterapi kenanga selama 15 menit sebagian hipertensi tingkat 1 yaitu sebanyak 10 orang atau 50% dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Terdapat perbedaan tekanan darah uji sesudah pemberian aromaterapi kenanga pada lansia dengan $p=0,001$ dan $z=3,357$. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama memberikan aromaterapi terhadap penderita hipertensi. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada jenis aroma yang diberikan, yaitu antara aroma kenanga dengan aroma mawar dan pada uji statistik yaitu menggunakan

wilcoxon sedangkan penelitian peneliti menggunakan uji *t-test* berpasangan.

3. Cho (2013), meneliti tentang “*Effects of Aromatherapy on the Anxiety, Vital Sign, and Sleep Quality of Percutaneous Coronary Intervention Patients in Intensive Care Units*”. Jenis penelitian ini memakai rancangan penelitian *nonequivalent control group quasy experiment*. Jumlah sampel ini sebanyak 56 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi pasien diberikan aromaterapi lavender dengan hasil pengukuran tingkat kecemasan signifikan rendah yaitu ($p < 0,01$) dan meningkatkan kualitas tidur ($p = 0,01$). Jadi aromaterapi lavender secara efektif mampu mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pasien di ICU. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan aromaterapi melalui inhalasi. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu untuk mengetahui tingkat kecemasan dan kualitas tidur.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL AGUNG
YOGYAKARTA