

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit kardiovaskuler yang umum dan terjadi pada banyak orang dikalangan masyarakat. Pada umumnya masyarakat lebih mengenal tekanan darah tinggi dibanding hipertensi. Tidak semua orang dengan tekanan darah tinggi sadar akan penyakit ini. Hal ini menjadikan hipertensi dikenal dengan “*silent killer*” atau dapat disebut “pembunuh diam-diam”, mayoritas individu dengan hipertensi tidak mempunyai indikasi ataupun mempunyai indikasi yang samar atau tidak khusus. (Kumanan et al., 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 41 juta orang di seluruh dunia meninggal dikarenakan penyakit tidak menular di tahun 2016 kejadian ini setara dengan 71%. Sebagian besar kematian diakibatkan dari empat penyakit tidak menular diantaranya, penyakit kardiovaskular (17,9 juta), kanker (9,0 juta), pernapasan kronis (3,8 juta), dan diabetes (1,6 juta) (WHO, 2020). Dikutip pada berita WHO diperkirakan pada tahun 2020 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi, 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadarinya. Salah satu tujuan global adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. (WHO, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 di Indonesia kejadian hipertensi melalui pengukuran mencapai 34,11 % dan terdiagnosis hipertensi oleh dokter 8,36%, untuk di Jawa Barat menduduki peringkat kedua dengan persentase 39,60% melalui hasil pengukuran dan tertinggi berada pada provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13 %. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang angka hipertensinya lebih tinggi dari angka hipertensi Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Laporan Provinsi Jawa Barat tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran didapatkan prevalensi kejadian hipertensi di Kota Bandung sebesar 36,63 % dan terdiagnosis hipertensi oleh dokter di kota Bandung sebesar 11,71%. (Riskesdas, 2019).

Angka kejadian hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur  $\geq 18$  Tahun menurut karakteristik di Provinsi Jawa Barat, berdasarkan karakteristik umur didapatkan pada usia 45-54 tahun sebanyak 14,75 %, usia 55-64 tahun sebanyak 21,26%, usia 65-74 tahun sebanyak 27,31%, dan usia  $> 75$  tahun sebanyak 28,28%. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan pada laki-laki sebanyak 6,32% dan pada perempuan 13,06%. Berdasarkan pendidikan didapatkan tertinggi dengan tidak/belum pernah sekolah sebanyak 17,63%. Laporan tersebut tercantum pada hasil Riset Kesehatan Dasar Laporan Provinsi Jawa Barat tahun 2018. (Riskesdas, 2019).

Penderita hipertensi sering sekali tidak menimbulkan gejala yang spesifik yang dapat dideteksi secara dini, namun sering kali ditemukan dalam keadaan yang sudah cukup akut. Meskipun hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler, banyak orang masih menganggap tekanan darah tinggi sebagai masalah sepele.

Ada dua alasan mengapa orang tidak menganggap serius tekanan darah tinggi, alasan pertama orang hanya memahami bahwa hipertensi hanyalah penyakit tekanan darah dan dapat dikontrol dengan obat-obatan, tetapi seringkali komplikasi serius terjadi. Alasan kedua adalah karena kebiasaan mendengar bahwa setiap orang pasti memiliki tekanan darah tinggi dan karena usia tua. (Anwar, 2016).

Angka kejadian hipertensi yang semakin meningkat setiap tahunnya memerlukan perhatian khusus dan harus segera ditangani. Jumlah penderita tekanan darah tinggi meningkat karena banyaknya pengidap tekanan darah tinggi tidak mengenali kalau pribadinya mempunyai tekanan darah tinggi sehingga tidak mendapatkan penyembuhan atau pengobatan. Ada juga penderita dengan tekanan darah tinggi yang tidak rutin minum obat dikarenakan merasa bahwa dirinya sudah merasa sehat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapatkan angka kejadian di kota Bandung 10,91% orang dengan hipertensi tidak minum obat 21,85% tidak minum obat secara teratur. (Riskesdas, 2019).

Peningkatan tekanan darah terjadi karena proses pada perubahan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, perubahan pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta meningkatnya stress. (Sangameh, 2016). Hal ini dapat memicu terjadinya kerusakan yang fatal pada organ tubuh antara lain gagal ginjal, penyakit jantung koroner, serta stroke hingga kematian,. (A. Nuraeni et al., 2018). Gangguan fisiologis yang terjadi pada

pasien hipertensi yang tidak segera ditangani secara cepat dan tepat dapat menyebabkan resiko terjadinya stroke. (Yonata & Pratama, 2016). Selain fisiologis yang terganggu, hipertensi dapat disebabkan oleh faktor gangguan psikologis,. Gangguan psikologis dapat disebabkan oleh penyakit degeneratif, gejala berupa kecemasan, stress dan depresi, yang sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah, dan keadaan emosi yang tidak stabil dapat menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. (Arifuddin & Nur, 2018).

Menekan kejadian hipertensi agar tidak meningkat salah satu solusi bisa dengan obat-obatan. Pengobatan untuk meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi terdiri dari obat antihipertensi, sedangkan terapi nonfarmakologi meliputi berhenti merokok, penurunan berat badan, latihan fisik, meditasi/terapi komplementer, terapi relaksasi, pengurangan konsumsi garam, peningkatan konsumsi buah-buahan dan sayuran dan mengurangi konsumsi lemak. (Silalahi et al., 2020).

Survey pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer yang dilakukan oleh Saputra, (2021) didapatkan hasil dari 50 responden terdapat 70% atau 35 orang mengatakan melakukan terapi komplementer jenis massage/pijat/urut dan pada jenis terapi komplementer aromaterapi terdapat 16% atau 8 responden. Penelitian ini juga menanggapi mengenai penyakit hipertensi dengan terapi komplementer didapatkan dari 50 responden terdapat 61,2% atau 30 orang mengatakan penyakit hipertensi tidak dapat diobati dengan terapi komplementer dan 14.3% mengatakan mungkin saja bisa di obati dengan terapi komplementer. Penggunaan terapi komplementer pada

umumnya kita telah menggunakan secara sadar maupun tidak sadar. Terapi komplementer telah digunakan sejak nenek moyang dan perilaku mendapat dukungan dari keluarga dalam keyakinan dan kepercayaan turun-temurun. Sehingga masyarakat yang menggunakan terapi komplementer menganggap lebih murah dan mudah dilakukan dalam lingkungan masyarakat. (Saputra, 2021).

Terapi komplementer adalah bagian dari suatu sistem pengobatan. Perkembangan ilmu kedokteran modern, khususnya kemajuan antibiotik dan obat-obatan sintetis, menarik pengetahuan tentang metode penyembuhan alami, termasuk aromaterapi. (Sustrani, Alam & Hadibroto, 2004, dalam (Werdyastri et al., 2014). Aromaterapi adalah terapi tambahan yang menggunakan essential oil sebagai agen terapeutik untuk mengobati berbagai penyakit. Esensial oil dapat diambil dari bunga, kulit kayu, batang, daun, akar, buah dan bagian lainnya dengan berbagai cara. Inhalasi, aplikasi topikal serta mandi merupakan metode yang sering digunakan pada aromaterapi yang menggunakan essential oil. (Ali et al., 2015).

Beberapa jenis aromaterapi yang umum digunakan seperti, cendana, lemon, Jasmine, Mawar, lavender, kenanga/Ylang-ylang. Aromaterapi selalu dikaitkan dengan hal-hal yang menarik pikiran, tubuh, dan jiwa untuk membuat anda merasa rileks dan bebas. Dari berbagai macam jenis aromaterapi tersebut, lemon memiliki kandungan minyak astiri yang mempunyai aroma wangi yang tajam. Lemon sendiri merupakan perwakilan buah jeruk, pada lemon terdapat

komponen bioktif seperti asam sitrat, polifenol, dan asam askorbat, dan memiliki berbagai manfaat kesehatan. (Kato et al., 2014).

Aromaterapi lemon memiliki manfaat pembersih dan tonik, dapat mengurangi panas, meningkatkan kekebalan tubuh dalam kondisi fisik yang demam, anti oksidan, antiseptic, mencegah tekanan darah tinggi, mengurangi kemarahan dan mengendalikan emosi yang berlebihan. Manfaat aromaterapi yang terbuat dari lemon dapat membantu meredakan, memberi semangat, menyegarkan, dan dipercaya dapat meningkatkan mood serta meringankan gejala stress dan depresi. (Nurghiwiati, 2018). Kandungan pada kulit jeruk lemon memiliki dua lapisan. Lapisan luar kulit jeruk mengandung essential oil (6%) dengan salah satu *limonene* (90%), *citral* (5%), *sitronelal*, *alfaterpineol*, *linalyl* atau *linalool*, dan *geranyl asetat*. Lapisan dalam kulit jeruk tidak mengandung minyak atsiri, tetapi mengandung glikosida dari flavon pahit, turunan kumarin, dan pektin. (Budiana, 2013).

Aromaterapi lemon mengandung D-Limonene dan L-Limonene yang merangsang sistem saraf pusat dan kandungan lain adalah linalool sebanyak 20-50 %. Kandungan flavanone serta vitamin C dalam lemon memiliki sifat antioksidan dan anti kanker. Linalool bermanfaat untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek menenangkan bagi siapa saja yang menghirupnya. Minyak essential dari lemon dapat memberikan manfaat relaksasi, sedatif, mengurangi kecemasan, dan penurunan tekanan darah (Nurjanah et al., 2019).

Aromaterapi menggunakan lavender pernah dilakukan oleh Gultom et al, (2016), dengan judul penelitian "*The Influence of Lavender Aroma Therapy on Decreasing Blood Pressure in Hypertension Patients*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan darah sistolik pada kelompok intervensi adalah 9,7299 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik kelompok perlakuan adalah 4,3237 mmHg. Peneliti menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender memiliki efek menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Penurunan tekanan darah disebabkan karena aromaterapi lavender dapat menahan aktivitas motorik spontan dan membuat suasana hati lebih santai. Efeknya pada system otonom adalah dapat mengurangi kecemasan dan memberi efek sedatif. Peneliti melakukan dengan memberikan 5 tetes minyak lavender dalam sepotong kapas lalu responden disuruh untuk mengambil napas dalam dan dilakukan selama 10 menit (Gultom et al., 2016).

Berdasarkan Penelitian Astuti & Nugrahwati tahun 2018 dengan judul "*Intervention Using Rose Aromatherapy To Lowering Blood Pressure Of Elderly With Hypertension*". Terdapat perbedaan tekanan darah yang signifikan pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah aromaterapi mawar. Hasil peneliti menunjukan bahwa nilai mean dalam kelompok intervensi ada penurunan dari sebelum diberikan adalah 4,47 dan setelah diberikan intervensi nilai mean menjadi 3,87. Peneliti melakukan dengan memberikan 2 tetes aromaterapi pada kapas dengan cara dihirup dan melakukan selama 3 hari berturut-turut. Kesimpulan pada penelitian ini

didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah pada lansia setelah dilakukan aromaterapi dengan mawar (Astuti & Nugrahwati, 2018).

Penelitian Murtianingsih & Suprayitno (2019) dengan judul “Pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi napas dalam terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Dusun Patukan Gamping, Sleman Yogyakarta”. Didapatkan hasil aromaterapi lemon dan relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi yaitu pada tekanan darah sistol dari 150,45 mmHg menjadi 129,84 mmHg dan tekanan darah diastole dari 91,81 mmHg menjadi 82,90 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa ada penurunan pada efek aromaterapi lemon dan relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah. Peneliti percaya bahwa aromaterapi lemon dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah responden, serta intervensi ini peneliti menyakini memiliki efek rileksasi serta menenangkan, sehingga dapat menurunkan kerja jantung dan tekanan darah. (Murtianingsih & Suprayitno, 2019).

Perawat dan kelompok kesehatan lainnya bertindak sebagai pendidik untuk pasien atau klien dengan hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang konsep penyakit menyebabkan gaya hidup yang kurang sehat menjadi salah satu penyebab tekanan darah tinggi. Seseorang yang terpapar berbagai faktor hipertensi, perlu untuk mengetahui kebutuhan aktivitas fisik yang sesuai, diet sesuai dengan kebutuhan kalori, dan menjauhi tembakau dan alkohol. Peran perawat juga harus mampu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi agar mempunyai kualitas hidup yang baik. Perawat yang merupakan salah satu dari tenaga kesehatan memegang peranan yang sangat penting pada



pengelolaan tekanan darah tinggi atau hipertensi baik secara farmakologi ataupun nonfarmakologi. (Faizal & Sureskiarti, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 698.686 penderita tekanan darah tinggi di klinik, puskesmas maupun di rumah sakit. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Garuda tentang angka kasus kejadian tekanan darah tinggi pada tahun 2020 berjumlah 19,274. Jumlah kunjungan penderita hipertensi di puskesmas Garuda pada bulan September hingga November 2021 terdapat 396 orang. Puskesmas Garuda memiliki 4 kelurahan yaitu kelurahan Maleber, Cempaka, Dungus Cariang dan Garuda, yang dimana salah satu kelurahan yaitu kelurahan maleber memiliki pengunjung posbindu lebih banyak dari pada yang lain. Jumlah hipertensi di kelurahan maleber sebanyak 216 orang, jumlah hipertensi di wilayah RW 4 kelurahan Maleber yakni sebanyak 63 orang, jumlah tersebut lebih banyak dibandingkan di RW 1, 2, dan 3. Berdasarkan kader diwilayah tersebut belum ada terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah, diwilayah tersebut dulu rutin untuk melaksanakan olahraga untuk lansia dan sekarang sudah jarang dilakukan kembali.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 5 responden lansia didapatkan rata-rata sudah mengalami hipertensi 3-7 tahun sebelumnya dan ke 5 responden tersebut mengkonsumsi obat antihipertensi tetapi 2 diantaranya tidak rutin mengkonsumsi karena tidak merasakan apapun pada tubuhnya.. 3 dari 5 responden memiliki hasil pengukuran tekanan darah didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan ada juga yang tekanan darah diastolik

$\geq 90$  mmHg. Kemudian 2 responden rutin untuk mengontrol tekanan darah ke puskesmas, 3 responden tidak rutin mengontrol tekanan darah ke puskesmas karena klien mengatakan dulu di wilayah sudah ada posbindu untuk mengecek tekanan darah, sekarang tidak ada dan terlalu jauh jika harus ke puskesmas. 1 dari 5 responden mengatakan pernah menjalani terapi komplementer dengan jamu dan sesekali pernah bekam tetapi 5 responden tersebut belum ada yang pernah melakukan terapi komplementer dengan aromaterapi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan aromaterapi terhadap tekanan darah untuk membantu mengontrol tekanan darah dengan terapi komplementer. Jenis aromaterapi umumnya memiliki manfaat yang berbeda beda, jenis aromaterapi yang sering digunakan adalah lavender dan mawar. Pada jenis aromaterapi lemon sering di kombinasikan dengan intervensi lain sehingga kurang mengetahui pengaruh atau efektifitas aromaterapi lemon sendiri terhadap penurunan tekanan darah. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data diatas, peneliti menguraikan rumusan masalah mengenai “Apakah terdapat pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hasil akhir penelitian ini diharapkan akan menjadi sumber informasi yang bermanfaat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi data demografi klien hipertensi
- b. Mengidentifikasi rata-rata tekanan darah pada klien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi aromaterapi lemon pada kelompok intervensi
- c. Mengidentifikasi rata-rata tekanan darah pada klien hipertensi sesudah dan sesudah yang tidak dilakukan intervensi aromaterapi lemon pada kelompok kontrol
- d. Menganalisis pengaruh intervensi aromaterapi lemon terhadap penurunan tekanan darah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terhadap dunia keperawatan dalam menangani hipertensi.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Perawat**

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau yang bertugas di tatanan pelayanan kesehatan masyarakat dan rumah sakit, untuk menjadi pilihan intervensi keperawatan non-farmakologi yang dapat dilakukan pada usia lansia muda hingga lansia tua baik di panti werdha ataupun rumah sakit.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan yang dapat menambah wawasan, dan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan pemikiran bagi pengembangan pendidikan keperawatan khususnya bagi pihak dosen, bagi mata kuliah keperawatan medikal bedah, mata kuliah keperawatan komunitas.

### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini akan menjadi dasar untuk penelitian keperawatan selanjutnya tentang aromaterapi lemon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Kajian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pengembangan teori mengenai intervensi yang diteliti.

### **d. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan dan intervensi yang dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai. Serta penelitian ini menjadi salah satu pengalaman bagi peneliti.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bagian ini memuat landasan, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penyusunan. Pada latar belakang, menjelaskan pengobatan non-farmakologis aromaterapi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan darah tinggi dan mengklarifikasi apa yang akan diteliti oleh peneliti. Rumusan masalah menunjukkan pusat masalah yang akan diteliti. Tujuan penulisan dikaitkan dengan tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan penelitian terkait dengan rumusan masalah yang akan diteliti. Manfaat penulisan adalah dampak perbaikan yang bisa didapat setelah suatu tujuan tercapai.

### **BAB II LANDASAN TEORITIS**

Bagian ini memuat penetapan hipotesis, hasil penelitian, struktur pemikiran dan spekulasi eksplorasi.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bagian ini mencakup jenis studi, rencana penelitian, populasi serta sampel, strategi pengumpulan data, instrumen, validitas instrumen, prosedur Analisa informasi, dan etika pemeriksaan.

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berisi tentang hasil penelitian, analisa univariat dan analisa bivariat, dan pembahasan secara kuantitatif. Hasil dari Analisa yang diperkuat oleh penjelasan teoritis.

**BAB V KESIMPULAN**

Mencakup pemaparan singkat dari hasil penelitian dan juga saran yang berisi usulan untuk penelitian selanjutnya