

**IMPLEMENTASI AROMATERAPI MINYAK KENANGA
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSUD dr. SOEKARDJO**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

WILLY GUSTAMAN

NIM P2.06.20.12.3096

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026



**IMPLEMENTASI AROMATERAPI MINYAK KENANGA TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI**

DI RSUD dr. SOEKARDJO

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh:

WILLY GUSTAMAN

NIM P2.06.20.12.3096

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

ABSTRAK

Implementasi Aromaterapi Kenanga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD dr. Soekardjo

Willy Gustaman

Ns. Novi Indriani, M.Tr,Kep

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep.. Sp. KMB

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah serebral apabila tekanan darah tidak terkontrol dengan baik sehingga memerlukan penatalaksanaan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu aromaterapi kenanga karena memiliki efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan hasil pengkajian, pelaksanaan intervensi, dan hasil penerapan aromaterapi kenanga pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo. Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada satu responden yaitu Ny. K dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intervensi dilakukan dengan pemberian aromaterapi kenanga melalui metode inhalasi selama 10–15 menit pada pagi hari selama 3 hari berturut-turut dengan jarak ± 10 –15 cm dari hidung pasien. Hasil studi kasus menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah pemberian aromaterapi kenanga. Pada hari pertama tekanan darah menurun dari 154/85 mmHg menjadi 150/83 mmHg, hari kedua dari 149/80 mmHg menjadi 147/79 mmHg, dan hari ketiga dari 156/86 mmHg menjadi 149/80 mmHg. Pasien juga mengatakan pusing berkurang, tubuh terasa lebih nyaman, dan tampak lebih rileks setelah intervensi dilakukan. Pemberian aromaterapi kenanga dapat membantu memberikan efek relaksasi dan membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi sebagai terapi komplementer. Disarankan agar aromaterapi kenanga dapat digunakan sebagai salah satu terapi pendamping nonfarmakologis pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Aromaterapi kenanga, hipertensi, tekanan darah, risiko perfusi serebral tidak efektif

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF YLANG-YLANG AROMATHERAPY ON REDUCING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT RSUD dr. Soekardjo

Willy Gustaman

Ns. Novi Indriani, M.Tr,Kep

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep.. Sp. KMB

Hypertension is one of the non-communicable diseases that can cause disturbances in cerebral blood flow if blood pressure is not properly controlled, thereby requiring both pharmacological and non-pharmacological management. One complementary therapy that can be used is ylang-ylang aromatherapy because it has a relaxing effect that may help reduce blood pressure. The purpose of this case study was to describe the assessment results, implementation of interventions, and outcomes of ylang-ylang aromatherapy in hypertensive patients with ineffective cerebral tissue perfusion risk in Melati 2B ward at RSUD dr. Soekardjo. The method used in this scientific paper was a descriptive case study with a nursing process approach involving one respondent, Mrs. K, with a nursing diagnosis of risk for ineffective cerebral tissue perfusion. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. The intervention was carried out by administering ylang-ylang aromatherapy through inhalation for 10–15 minutes in the morning for 3 consecutive days at a distance of approximately 10–15 cm from the patients nose. The results of the case study showed changes in blood pressure after the administration of ylang-ylang aromatherapy. On the first day, blood pressure decreased from 154/85 mmHg to 150/83 mmHg, on the second day from 149/80 mmHg to 147/79 mmHg, and on the third day from 156/86 mmHg to 149/80 mmHg. The patients also reported reduced dizziness, increased comfort, and feeling more relaxed after the intervention. The administration of ylang-ylang aromatherapy may help provide a relaxing effect and assist in lowering blood pressure in hypertensive patients as a complementary therapy. It is recommended that ylang-ylang aromatherapy be used as one of the non-pharmacological complementary therapies for patients with hypertension.

Keywords: *ylang-ylang aromatherapy, hypertension, blood pressure, risk for ineffective cerebral tissue perfusion*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesian
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul ‘Implementasi Aromaterapi Kenanga terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi’ dengan baik dan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada studi Diploma III keperawatan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Ners, Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan, motivasi, serta dukungan administratif dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Novi Indriani S.ST., Ners, M.Tr.Kep selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Dr. Asep Kuswandi, M.Kep., Sp. KMB selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staf pendidikan dan dosen dilingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat berharga selama perkuliahan dan proses penulisan tugas akhir ini.
7. Kedua orang tua tercinta, Ibunda Ai Sumirah dan Bapak Ridwansyah, yang senantiasa memberikan do`a, kasih sayang, dukungan moral maupun materi, serta menjadi sumber kekuatan dan semangat terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan Pendidikan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Ibu angkat saya, Tati Herawati, yang selalu memberikan perhatian, dukungan, dan semangat kepada penulis dalam setiap proses yang penulis jalani.
9. Kakak angkat saya, Linda Alfiani, yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi sehingga penulis tetap optimis dan konsisten dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Teman terdekat penulis yang selalu hadir dalam proses diskusi, berbagi ide, serta memberikan dukungan moral selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Terakhir untuk diri sendiri, terimakasih Willy Gustaman sudah menepikan ego dan memilih kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tidak pernah mau memutuskan untuk menyerah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Imiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Imiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi komplementer pada pasien hipertensi.

Tasikmalaya, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR GRAFIK.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Biomedis Hipertensi	7
1. Definisi Penyakit Hipertensi	7
2. Klasifikasi Hipertensi	8
3. Etiologi.....	9
4. Faktor Risiko.....	9
5. Patofisiologi	12

6. Pathway.....	15
7. Pemeriksaan penunjang	16
8. Manifestasi Klinis	17
9. Penatalaksanaan	17
10. Komplikasi.....	18
B. Konsep Asuhan Keperawatan	19
1. Pengkajian.....	20
2. Diagnosa keperawatan	24
3. Intervensi	25
4. Implementasi.....	31
5. Evaluasi.....	31
C. Konsep Aromaterapi Kenanga	32
1. Definisi.....	32
2. Manfaat	33
3. Tujuan	33
4. Teknik aromaterapi kenanga.....	34
5. Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Kenanga	35
6. Pengaruh aromaterapi terhadap penurunan tekanan darah	38
D. Kerangka teori.....	40
E. Kerangka Konsep	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	42
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah	42
C. Definisi Operasional / Batas Istilah.....	43
D. Lokasi dan Waktu Karya Tulis Ilmiah	43
E. Prosedur Penyusunan KTI.....	44
F. Teknik Pengumpulan Data.....	44
G. Instrument Pengambilan Data	45
H. Keabsahan Data.....	46
I. Analisa Data	47
J. Etika KTI.....	47

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. HASIL KARYA TULIS ILMIAH	50
1. Gambaran Lokasi KTI	50
2. Gambaran karakteristik subjek Karya Tulis Ilmiah	50
3. Gambaran Pelaksanaan Tindakan Aromaterapi Kenanga	55
4. Gambaran Respon Aromaterapi Kenanga	56
B. PEMBAHASAN	57
1. Karakteristik Responden.....	57
2. Gambaran Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Yang Dilakukan Pemberian Aromaterapi Kenanga	61
3. Gambaran Respon dan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Yang Dilakukan Aromaterapi Kenanga	62
C. KETERBATASAN KARYA TULIS ILMIAH	66
D. IMPLIKASI UNTUK KEPERAWATAN	67
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	70

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 2.2	Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 4. 1	Identitas responden.....	50
Tabel 4. 2	Data Fokus Hasil Pengkajian	51
Tabel 4. 3	Diagnosis keperawatan pada Ny. K	52
Tabel 4. 4	Intervensi Keperawatan Pada Ny. K	52
Tabel 4. 5	Implementasi Keperawatan Pada Ny. K	53
Tabel 4. 6	Evaluasi Keperawatan Pada Ny. K	54
Tabel 4. 7	Pelaksanaan Tindakan Aromaterapi Kenanga.....	55

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Pathway Hipertensi	15
Bagan 2.2	Kerangka Teori	40
Bagan 2.3	Kerangka Konsep.....	41

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4. 1 Gambaran Perubahan Tekanan Darah Sistolik.....	56
Grafik 4. 2 Gambaran Perubahan Tekanan Darah Diastolik	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi Tekanan Darah	73
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	74
Lampiran 3 SOP Pemberian Aromaterapi Kenanga	75
Lampiran 4 foto pelaksanaan	77
Lampiran 5 Lembar bimbingan.....	78
Lampiran 6 Hasil Cek Turnitin	83
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan pada Ny. K.....	84