

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi masih menjadi suatu masalah kesehatan yang berkontribusi besar terhadap angka kematian didunia. Dengan kalangan usia yang bervariasi, namun hal ini juga sangat umum pada orang lanjut usia (Unger et al., 2020). Hipertensi mendapat julukan *the silent killer* karena tanda-tandanya sulit dikenali bahkan terkadang tidak menunjukkan tanda gejala pada tahap awal, sehingga penderita hipertensi yang tidak menyadari dirinya memiliki hipertensi baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Guruparan et al., 2018).

World Health Organization (WHO) mengemukakan terkait hipertensi menjadi faktor risiko utama pada penyakit jantung dan stroke. WHO menyebutkan bahwa secara keseluruhan sebagian kecil penderita hipertensi yang berhasil mencapai tekanan darah yang adekuat. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara tujuan pengelolaan hipertensi dan hasil yang dicapai di lapangan (WHO, 2023).

WHO tahun 2023 diperkirakan sebanyak 1,4 miliar orang yang berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi di seluruh dunia, Dari data WHO 2023 menunjukkan bahwa hanya sekitar 29% penderita hipertensi yang terdiagnosis, 15% penderita yang mendapatkan pengobatan, dan hanya sekitar 4% yang berhasil mencapai control tekanan darah yang optimal (WHO, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang terdiagnosis oleh dokter adalah 8,0%,

sedangkan pada usia ≥ 18 tahun sebesar 8,6%. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan perkiraan hipertensi berdasarkan hasil dari tekanan darah, yaitu 29,2% pada usia ≥ 15 tahun dan 30,8% pada usia ≥ 18 tahun. Perbedaan jumlah diatas menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi di masyarakat tidak terdeteksi secara klinis. Jika dilihat menurut jenis kelamin pada kelompok usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran menunjukkan angka tinggi pada perempuan 34,7% , sedangkan pada laki-laki 31,3% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Tasikmalaya 2024, hipertensi tercatat sebagai penyebab kunjungan rawat jalan terbanyak dengan jumlah 30.586 kunjungan di puskesmas Kota Tasikmalaya. Angka tersebut membuat beban besar terhadap pelayanan kesehatan akibat hipertensi yang masih menjadi masalah kesehatan maupun jumlah penderita (Dinkes Tasikmalaya, 2024). Adapun angka kasus hipertensi di RSUD Dr. Soekardjo yang dirawat inap pada 2017 tercatat sebanyak 79 pasien hipertensi dengan mayoritas memiliki komorbiditas kardiovaskular (Zulfah et al., 2019).

Berdasarkan data rekam medis pasien RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya yang dirawat inap periode Januari–Desember 2025, jumlah kasus hipertensi dengan komplikasi tercatat sebanyak 295 kasus. Data tersebut menunjukkan hipertensi masih menjadi salah satu penyebab angka kesakitan cukup tinggi pada pasien rawat inap dan memerlukan penanganan yang optimal, baik farmakologis maupun nonfarmakologis.

Hipertensi perlu mendapatkan penanganan yang tepat karena apabila tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada organ vital.

Tekanan darah tinggi yang secara lama dan tidak diobati dapat mengakibatkan rusaknya pembuluh darah yang dapat meningkatkan terjadinya risiko stroke, penyakit jantung coroner, dan gagal jantung (WHO, 2023). Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan hipertensi secara komprehensif, tidak hanya melalui terapi obat tetapi juga intervensi nonfarmakologis seperti aromaterapi juga membantu menurunkan tekanan darah dan membuat kenyamanan pasien meningkat (Christiani et al., 2023).

Penderita hipertensi tidak hanya mengalami masalah fisik berupa peningkatan tekanan darah, tetapi juga mengalami kecemasan. Penelitian menurut Atiqah dkk. (2025) menjelaskan bahwa patch aromaterapi bunga kenanga memberikan penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan selama 14 hari. Penelitian Aulia dkk. (2022) juga menjelaskan bahwa kecemasan pada pasien hipertensi berhubungan dengan peningkatan darah karena adrenalin meningkat saat terjadi kecemasan. Aktivasi ini menimbulkan peningkatan denyut jantung sehingga berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah.

Peningkatan tekanan darah dan kecemasan ini dapat dikendalikan dengan pemberian intervensi nonfarmakologis yang menurunkan aktivitas saraf simpatis, yaitu salah satunya melalui pemberian aromaterapi kenanga (Christiani et al., 2023). Didukung dengan penelitian Harder dkk. (2018) dalam jurnal *Aroma Therapy: An Art of Healing*, minyak esensial kenanga didalamnya terdapat senyawa aktif seperti linalool dan benzyl acetate yang mempunyai efek sedative dan ansiolitik, sehingga mampu menurunkan stress

dan kecemasan. Efek relaksasi tersebut membantu terhadap penurunan aktivitas saraf simpatis yang berhubungan dengan tingginya tekanan darah.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi kenanga (*Cananga Odorata*) memiliki efek relaksasi yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah terhadap penderita hipertensi. Penelitian Silalahi dkk. (2020) menjelaskan bahwa tindakan aromaterapi kenanga secara inhalasi melalui media penyerap seperti kapas mampu membantu dalam penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic secara signifikan pada penderita hipertensi. Aromaterapi kenanga bekerja melalui stimulasi sistem limbik yang mempengaruhi sistem saraf otonom, penurunan aktivitas saraf simpatis, dan peningkatan relaksasi, hingga dapat menyebabkan vasodilator perifer dan penurunan tekanan darah dari efek aromaterapi kenanga.

Pemberian aromaterapi kenangan dalam asuhan keperawatan bertujuan membantu terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Namun, peningkatan tekanan darah yang masih ditemukan secara patofisiologis dapat menimbulkan gangguan aliran darah menuju otak yang ditandai dengan keluhan pusing, gelisah, nyeri kepala sehingga ditegakkan diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif (Muarifah & Safitri, 2023).

Aromaterapi kenanga sebagai terapi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan berpotensi menjadi intervensi pendukung dalam pengendalian tekanan darah pada diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif. Oleh karena itu, penerapan mengenai implementasi

aromaterapi kenanga di rumah sakit menjadi penting untuk mendukung pengembangan asuhan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil judul “Implementasi Aromaterapi Minyak Kenanga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD dr. Soekardjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah ini pada karya tulis ilmiah adalah “Bagaimana gambaran implementasi aromaterapi minyak kenanga terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD dr. Soekardjo?”

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis mampu menggambarkan implementasi aromaterapi minyak kenanga terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penerapan aromaterapi kenanga pada pasien hipertensi penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien hipertensi yang dilakukan pemberian aromaterapi minyak kenanga.
- b. Menggambarkan pelaksanaan pemberian aromaterapi minyak kenanga pada pasien hipertensi.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dilakukan aromaterapi minyak kenanga.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan menambah literatur keperawatan terkait penerapan aromaterapi kenanga pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan penulis mengenai implementasi aromaterapi kenanga sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam pengelolaan hipertensi.

b. Bagi Klien

Hasil Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien hipertensi berupa penurunan tekanan darah serta peningkatan kenyamanan melalui terapi komplementer aromaterapi kenanga.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan atau standar operasional prosedur (SOP) terkait penerapan aromaterapi kenanga sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi di instalasi kesehatan.