



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI
NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT STRESS PADA PASIEN
HIPERTENSI DI DESA MERBUH**

PEMBIMBING

DOSEN MARIYATI ,M.Kep.,Sp.Kep.J

MAUDIYA EKA SAFRIYANTI

2008048

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS
KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
TAHUN 2020/2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Maudiya Eka Safriyanti (2008048) dengan judul

**PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI
NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT STRESS PADA PASIEN
HIPERTENSI DI DESA MERBUH**

telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Semarang, , 1 September 2021

Pembimbing

DOSEN MARIYATI ,M.Kep.,Sp.Kep.J

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh Indah Setyowati dengan “ *Penerapan Aroma Terapi Lavender dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi Di Desa Merbuh* ” telah diseminarkan di depan pembimbing pada tanggal 1 September 2021

PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT STRESS PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA MERBUH

Dewan Pembimbing

()

DOSEN MARIYATI ,M.Kep.,Sp.Kep.J

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Universitas Widya Husada Semarang

DOSEN MARIYATI ,M.Kep.,Sp.Kep.J

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “ Penerapan Aroma Terapi dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi”.

Karya Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi syarat dalam pembuatan KIAN. Ppenulisan ini dapat terselesaikan atas bantuan dan bimbingan daroi berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada :

1. Dr. Hargianti Dini Iswandi, drg.,M.M selaku Ketua Universitas Widya Husada Semarang.
2. Ketua Program Studi Ners Universitas Widya Husada Semarang.
3. Ns. Mariyati, M.Kep.,Sp.Kep.J, selaku pembimbing I yang telah memberi bimbingan dan motivasi kepada penulis dengan sabar sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Segenap dosen dan seluruh staff mengajar Prodi Ners Universitas Widya Husada Semarang serta semua pihak yang membantu serta memberikan ilmu dan bimbingan pada peneliti.
5. Segenap keluarga pasien yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penulisan kepada keluarga.
6. Kedua orang tua saya Bapak Amat Sapari dan Ibu Karyawati serta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan motivasi.
7. Teman-teman seperjuangan angkatan 2020 yang selalu memberikan motivasi dan saran pada penulis.
8. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi.

Tim Penyusun
Semarang,01 September 2021

Maudiya Eka Safriyanti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II MEKANISME PELAKSANAAN KIAN	2
BAB III PETUNJUK PENULISAN DAN STRUKTUR LAPORAN STUDI KASUS	4
BAB IV PROSEDUR UJIAN	14

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 : Halaman Judul
- Lampiran 2 : Halaman Persetujuan
- Lampiran 3 : Halaman Pengesahan
- Lampiran 4 : Kata Pengantar
- Lampiran 5 : Abstrak
- Lampiran 6 : Daftar Isi
- Lampiran 7 : Daftar Tabel
- Lampiran 8 : Daftar Gambar
- Lampiran 9 : Isi
- Lampiran 10: Penjelasan Mengikuti Karya ilmiah (PSP)
- Lampiran 11 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 12 : Lembar konsultasi
- Lampiran 13: Tabel
- Lampiran 14 : Diagram

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1

Tabel 3.1 Distribusi Sampel Menurut Perilaku Diet Remaja Putri di SMK
Muhammadiyah Malang Tahun 2012..... 13

Tabel 3.2

Tabel 3.3

Tabel 4.1

Tabel 4.2

Tabel 4.3



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 High Blood Pressure.....	13
Gambar 2.2 Patofisiologi Hipertensi.....	14



INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Pasien dengan judul

.....

.....,

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.



Semarang, 01 September 2021

Yang memberikan persetujuan

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang umum terjadi pada laki-laki dan populasi wanita, 1 dari setiap 3 orang dewasa memiliki tekanan darah tinggi. Karya ilmiah ini mengevaluasi biaya pengobatan pasien hipertensi (Oberfrank F, Donka-Verebes É dan Boncz, 2016).

Menurut CDC (Centers For Disease Control and Prevention, 2017) Fakta Tentang Hipertensi. Tekanan darah adalah tekanan darah yang mendorong dinding arteri Kita. Arteri membawa darah dari jantung Kita ke bagian lain dari tubuh Kita. Tekanan darah biasanya naik dan turun sepanjang hari, tetapi dapat merusak jantung Kita dan menyebabkan masalah kesehatan jika tetap tinggi untuk waktu yang lama. Hipertensi, juga disebut tekanan darah tinggi, adalah tekanan darah yang lebih tinggi dari biasanya. Hipertensi di Amerika Serikat pada tahun 2017, American College of Cardiology dan American Heart Association menerbitkan pedoman baru untuk manajemen hipertensi dan mendefinisikan hipertensi tinggi sebagai tekanan darah pada atau di atas 130/80 mm Hg. Hipertensi stadium 2 didefinisikan sebagai tekanan darah pada atau di atas 140/90 mm Hg.

Tabel 1.1

Kategori	Tekanan Darah Tekanan Darah Sistolik Tekanan Darah	Diastolik
Normal	<120 mm Hg	dan <80 mm Hg
Peningkatan	120-129 mm Hg	dan <80 mm Hg
Hipertensi		
Tahap 1	130-139 mm Hg	atau 80-89 mm Hg
Tahap 2	140 mm Hg	atau 90 mm Hg

Tingkat kontrol tekanan darah tinggi bervariasi menurut jenis kelamin dan ras, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol sering terjadi, namun, kelompok orang tertentu lebih mungkin memiliki kendali atas tekanan darah tinggi mereka daripada yang lain. Persentase pria (47%) yang lebih besar memiliki tekanan darah tinggi dibandingkan wanita (43%). Tekanan darah tinggi lebih sering terjadi pada orang dewasa kulit hitam non-Hispanik (54%) dibandingkan orang dewasa kulit putih non-Hispanik (46%), orang dewasa Asia non-Hispanik (39%), atau orang dewasa Hispanik (36%). Di antara mereka yang direkomendasikan untuk minum obat tekanan darah, kontrol tekanan darah lebih tinggi di antara orang dewasa kulit putih non-Hispanik (32%) daripada orang dewasa kulit hitam non-Hispanik (25%), orang dewasa Asia non-Hispanik (19%), atau orang dewasa Hispanik (25%).

Tingkat tekanan darah tinggi bervariasi menurut geografi tekanan darah tinggi lebih sering terjadi di beberapa daerah di Amerika Serikat daripada di tempat lain. Di bawah ini adalah peta yang menunjukkan tingkat hipertensi yang dilaporkan sendiri menurut negara bagian pada tahun 2011 (menggunakan definisi hipertensi sebagai tekanan darah $140/\geq 90$ mm Hg). Namun, peta ini kemungkinan tidak melaporkan efek sebenarnya dari hipertensi di setiap negara bagian, karena sekitar 1 dari 5 orang dewasa dengan tekanan darah tinggi tidak menyadarinya dan tidak akan melaporkannya.

Hipertensi dapat diminimalisir dengan beberapa terapi, salah satunya dengan relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender. Menurut Remedy Grove (2009) penggunaan minyak lavender dalam aromaterapi dan sebagai tanaman penyembuhan, antiseptik dan antibakteri, dan menjelaskan bagaimana lavender digunakan dalam produk aromaterapi dan aromaterapi. Ini juga berisi tautan ke beberapa karya ilmiah ilmiah modern tentang aromaterapi lavender. Beberapa abad yang lalu, tukang cuci di Inggris dikenal sebagai "lavender," dari bahasa Latin yang berarti lavender, "untuk mencuci." Ramuan cantik dengan aroma segar dan bersih ini mengambil namanya dari bahasa Latin juga. Ahli herbal Yunani, Romawi, dan Arab kuno menggunakan lavender sebagai desinfektan dan antiseptik, dan juga untuk mencuci bangunan dan pakaian mereka. Pemandian umum Yunani dan Romawi sering menawarkan minyak mandi lavender, untuk membersihkan tubuh dan menambahkan aroma lavender yang menyenangkan. Hari ini, kita tahu banyak manfaat kesehatan dari bunga yang indah ini dan minyak esensialnya. Ini telah digunakan dalam pengobatan tradisional, dan ada semakin banyak karya ilmiah ilmiah tentang berbagai manfaat aromaterapi lavender.

Menurut Kathy Keville (2019) Ramuan Mediterania yang sangat disukai, lavender telah dikaitkan dengan kebersihan sejak orang Romawi pertama kali menambahkannya ke air mandi mereka. Bahkan, namanya berasal dari bahasa Latin *lavandus*, yang berarti mencuci. Sebuah legenda Kristen mengatakan bahwa lavender awalnya tidak memiliki bau, tetapi sejak Perawan Maria mengeringkan kain lampin Yesus di atasnya, ia memiliki parfum surgawi. Minyak atsiri lavender kini dikenal memiliki banyak aplikasi dalam aromaterapi. Hari ini lavender tetap menjadi favorit untuk mengharumkan pakaian dan lemari, sabun, dan bahkan semir furnitur. Lavender secara tradisional dihirup untuk meredakan kelelahan, insomnia, lekas marah, dan depresi. Di era Victoria, wanita bangkit dari pingsan yang disebabkan oleh korset ketat dengan bantal pingsan berisi lavender. Dua tanaman terkait yang disebut spike (*L. latifolia*) dan lavandin (*L. intermedia*) diproduksi dalam jumlah yang lebih besar; tetapi mereka lebih kapur barus dan lebih keras dalam aroma, dengan sifat penyembuhan yang lebih rendah, meskipun mereka berguna untuk desinfektan. Lebih murah untuk diproduksi, mereka biasanya dijual sebagai lavender. Kandungan utama lavender: Linalol, linalyl acetate, geranyle, eucalyptol, pinene, limonene, cineole, phenol, coumarins, flavonoids. Aroma lavender: Aromanya manis, floral, dan herbal dengan undertone balsamic. Sifat terapeutik lavender: Antiseptik, stimulan peredaran darah; meredakan kejang otot dan kram. Penggunaan untuk lavender: Lavender adalah salah satu yang paling aman dan paling banyak digunakan dari semua minyak aromaterapi. Ini mengurangi nyeri otot, migrain dan sakit kepala lainnya, dan peradangan. Ini juga merupakan salah satu minyak esensial paling antiseptik, mengobati berbagai jenis infeksi, termasuk infeksi paru-paru, sinus, vagina, dan terutama candida. Lavender cocok untuk semua jenis kulit. Secara kosmetik, tampaknya menjadi regenerator sel. Ini mencegah jaringan parut dan stretch mark dan konon memperlambat perkembangan keriput. Ini digunakan pada luka bakar, kulit yang rusak akibat sinar matahari, luka, ruam, dan, tentu saja, infeksi kulit. Lavender juga mengobati gangguan pencernaan, termasuk kolik, dan meningkatkan kekebalan. Dari beberapa wewangian yang diuji oleh penulis karya ilmiah aromaterapi, lavender paling efektif untuk menenangkan gelombang otak dan mengurangi stres. Ini juga mengurangi kesalahan komputer hampir seperempat saat digunakan untuk mengharumkan kantor.

Selain menggunakan aromaterapy lavender dapat juga dilakukanya dengan relaksasi napas dalam. Pernahkah kita memperhatikan bagaimana kita bernapas ketika kita merasa santai? Menurut Michigan (2020) Lain kali kita santai, luangkan waktu sejenak untuk memperhatikan bagaimana perasaan tubuh kita. Atau pikirkan bagaimana kita bernapas saat pertama kali bangun di pagi hari atau sesaat sebelum kita tertidur. Latihan pernapasan dapat

membantu kita rileks, karena membuat tubuh kita terasa seperti saat kita sudah rileks. Bernapas dalam-dalam adalah salah satu cara terbaik untuk menurunkan stres dalam tubuh. Ini karena ketika Kita menarik napas dalam-dalam, ia mengirim pesan ke otak kita untuk tenang dan rileks. Otak kemudian mengirimkan pesan ini ke tubuh kita. Hal-hal yang terjadi ketika kita stres, seperti peningkatan detak jantung, pernapasan cepat, dan tekanan darah tinggi, semuanya berkurang saat kita menarik napas dalam-dalam untuk bersantai. Cara kita bernapas mempengaruhi seluruh tubuh kita. Latihan pernapasan adalah cara yang baik untuk bersantai, mengurangi ketegangan, dan menghilangkan stress, latihan pernapasan mudah dipelajari. Kita dapat melakukannya kapan pun kita mau, dan kita tidak memerlukan alat atau perlengkapan khusus untuk melakukannya, kita dapat melakukan berbagai latihan untuk melihat mana yang paling cocok untuk kita.

Ada banyak latihan pernapasan yang dapat Kita lakukan untuk membantu rileks. Latihan pertama di bawah ini pernapasan perut mudah dipelajari dan mudah dilakukan. Sebaiknya mulai dari sana jika Kita belum pernah melakukan latihan pernapasan sebelumnya. Latihan lainnya lebih maju. Semua latihan ini dapat membantu Kita rileks dan menghilangkan stres. Latih pernapasan gulung setiap hari selama beberapa minggu sampai Kita dapat melakukannya hampir di mana saja. Kita dapat menggunakannya sebagai alat relaksasi instan kapan saja kita membutuhkannya.

Menurut Dr. David H Roberts istilah "lawan atau lari" juga dikenal sebagai respons stres. Itulah yang dilakukan tubuh saat bersiap untuk menghadapi atau menghindari bahaya. Ketika dipanggil dengan tepat, respons stres membantu kita menghadapi banyak tantangan. Tetapi masalah dimulai ketika respons ini terus-menerus dipicu oleh peristiwa sehari-hari yang kurang penting, seperti kesengsaraan uang, kemacetan lalu lintas, kekhawatiran pekerjaan, atau masalah hubungan. Masalah kesehatan adalah salah satu akibatnya. Contoh utama adalah tekanan darah tinggi, faktor risiko utama penyakit jantung. Respons stres juga menekan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap pilek dan penyakit lainnya. Selain itu, penumpukan stres dapat berkontribusi pada kecemasan dan depresi. Kita tidak bisa menghindari semua sumber stres dalam hidup kita, kita juga tidak mau. Tetapi kita dapat mengembangkan cara-cara yang lebih sehat untuk menanggapi. Salah satu caranya adalah dengan memunculkan respons relaksasi, melalui teknik yang pertama kali dikembangkan pada 1970-an di Harvard Medical School oleh ahli jantung Dr. Herbert Benson. Respons relaksasi adalah keadaan istirahat yang mendalam yang dapat ditimbulkan dalam banyak cara, termasuk meditasi, yoga, dan relaksasi otot progresi.

Harapan dari penulis karya ilmiah tentang pentingnya dilakukan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai tolak ukur adanya karya ilmiah digenerasi berikutnya, pentingnya studi kasus tentunya akan banyak perbandingan yang dilakukan dan beberapa survey yang lainnya.

2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Aroma Terapi Lavender Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi?

3. Tujuan Studi Kasus

Tujuan Umum:

Mengetahui Penerapan Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi

Tujuan Khusus:

A. Mendiskripsikan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian penerapan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan stress kepada pada pasien hipertensi

B. Mengidentifikasi manfaat aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan stress pada pasien hipertensi

4. Manfaat studi kasus

Manfaat studi kasus memuat uraian tentang implikasi temuan studi kasus yang bersifat praktis terutama bagi:

A. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan refrensi dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan awrness mengenai penerapan aroma terapi dan relaksasi nafas dalam yang dapat diterima oleh penulis karya ilmiah selanjutnya.

B. Bagi Perawat

Hasil dari karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan landasan dalam mengembangkan program kurikulum keperawatan terkait dengan aroma terapi dan relaksasi nafas dalam dan mengembangkan kompetensi pembelajaran pada mahasiswa mengenai aroma terapi dan relaksasi nafas dalam.

C. Bagi Penulis karya ilmiah

Hasil dari karya ilmiah akhir ini dapat meningkatkan informasi tentang aroma terapi dan relaksasi nafas dalam sebagai bahan refrensi untuk mengembangkan penerepan dan kajian ilmiah mahasiswa..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Pustaka

A. Definisi

Menurut Nat (2018) hipertensi arteri sistemik adalah faktor risiko paling penting yang dapat dimodifikasi untuk semua penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia dan dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular (CVD). Kurang dari separuh penderita hipertensi menyadari kondisi mereka, dan banyak lainnya sadar tetapi tidak diobati atau tidak diobati secara memadai, meskipun pengobatan hipertensi yang berhasil mengurangi beban penyakit dan kematian secara global.

B. Etiologi

Menurut Fitri (2020) Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan kondisi medis yang beragam. Pada kebanyakan pasien etiologi patofisiologi-nya tidak diketahui (essensial atau hipertensi primer). Hipertensi primer ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat di kontrol. Kelompok lain dari populasi dengan persentase rendah mempunyai penyebab yang khusus, dikenal sebagai hipertensi sekunder. Banyak penyebab hipertensi sekunder; endogen maupun eksogen. Bila penyebab hipertensi sekunder dapat diidentifikasi, hipertensi pada pasien-pasien ini dapat disembuhkan secara potensial.

1) Hipertensi primer (essensial)

Lebih dari 90% pasien dengan hipertensi merupakan hipertensi essensial (hipertensi primer).² Literatur lain mengatakan, hipertensi essensial merupakan 95% dari seluruh kasus hipertensi. Dikatakan hipertensi primer bila tidak ditemukan penyebab dari peningkatan tekanan darah tersebut. Beberapa mekanisme yang mungkin berkontribusi untuk terjadinya hipertensi ini telah diidentifikasi, namun belum satupun teori yang tegas menyatakan patogenesis hipertensi primer tersebut. Hipertensi sering turun temurun dalam suatu keluarga, hal ini setidaknya menunjukkan bahwa faktor genetik memegang peranan penting pada patogenesis hipertensi primer. Menurut data, bila ditemukan gambaran bentuk disregulasi tekanan darah yang monogenik dan poligenik mempunyai kecenderungan timbulnya hipertensi essensial. Banyak karakteristik genetik dari gen-gen ini yang mempengaruhi keseimbangan natrium, tetapi juga di dokumentasikan adanya mutasi-mutasi genetik yang merubah ekskresi kallikrein urine, pelepasan nitric oxide, ekskresi aldosteron, steroid adrenal, dan angiotensinogen.

2) Hipertensi sekunder

Kurang dari 10% penderita hipertensi merupakan sekunder dari penyakit komorbid atau obat-obat tertentu yang dapat meningkatkan tekanan

darah (lihat tabel). Hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit/keadaan seperti feokromositoma, hiperaldosteronisme primer (sindroma Conn), sindroma Cushing, penyakit parenkim ginjal dan renovaskuler, serta akibat obat. Pada kebanyakan kasus, disfungsi renal akibat penyakit ginjal kronis atau penyakit renovaskular adalah penyebab sekunder yang paling sering. 5 obat-obat tertentu, baik secara langsung ataupun tidak, dapat menyebabkan hipertensi atau memperberat hipertensi dengan menaikkan tekanan darah.

C. Manifestasi Klinis

Menurut Joan (2020) Kebanyakan orang dengan tekanan darah tinggi tidak memiliki tanda atau gejala, bahkan jika pembacaan tekanan darah mencapai tingkat yang sangat tinggi. Meskipun beberapa orang dengan tekanan darah tinggi tahap awal mungkin mengalami sakit kepala tumpul, pusing atau beberapa mimisan lebih dari biasanya, tanda dan gejala ini biasanya tidak terjadi sampai tekanan darah tinggi telah mencapai tahap yang parah - bahkan mengancam jiwa. Temuan klinis dan laboratorium terutama mengacu pada keterlibatan organ target: jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer.

1) Gejala

Hipertensi primer (esensial) ringan sampai sedang sebagian besar tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Gejala yang paling sering, sakit kepala, juga sangat tidak spesifik. Sakit kepala berdenyut suboksipital, terjadi di pagi hari dan mereda di siang hari, dikatakan sebagai karakteristik, tetapi semua jenis sakit kepala dapat terjadi. Hipertensi yang dipercepat dikaitkan dengan mengantuk, kebingungan, gangguan penglihatan, dan mual dan muntah (ensefalopati hipertensi).

Hipertensi pada pasien dengan feokromositoma yang mensekresikan terutama norepinefrin biasanya bertahan tetapi mungkin episodik. Serangan khas berlangsung dari menit ke jam dan berhubungan dengan sakit kepala, kecemasan, palpitasi, keringat banyak, pucat, tremor, dan mual dan muntah. Tekanan darah sangat meningkat, dan angina atau edema paru akut dapat terjadi. Pada aldosteronisme primer, pasien mungkin mengalami kelemahan otot, poliuria, dan nokturia karena hipokalemia; hipertensi maligna jarang terjadi. Hipertensi kronis sering menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri, yang mungkin berhubungan dengan diastolik atau, pada stadium lanjut, disfungsi sistolik. Dispnea nokturnal saat aktivitas dan paroksismal dapat terjadi, dan penyakit jantung iskemik lebih sering terjadi (terutama jika disertai penyakit

arteri koroner).

2) Keterlibatan menyebabkan:

- a. stroke karena trombosis atau otak
- b. perdarahan kecil atau besar dari mikroaneurisma arteri intrakranial penetrasi kecil.

Ensefalopati hipertensi mungkin disebabkan oleh kongesti kapiler akut dan eksudasi dengan edema serebral. Temuan biasanya reversibel jika pengobatan yang memadai diberikan segera. Tidak ada korelasi ketat antara tekanan darah diastolik dengan ensefalopati hipertensi; tetapi biasanya melebihi 130 mm Hg.

3) Tanda

Seperti gejala, temuan fisik tergantung pada penyebab hipertensi, durasi dan keparahannya, dan tingkat efek pada organ target.

a. Tekanan darah

Pada pemeriksaan awal, tekanan dilakukan pada kedua lengan dan, jika denyut nadi ekstremitas bawah berkurang atau tertunda, pada kaki untuk menyingkirkan koarktasio aorta. Penurunan ortostatik hadir di pheochromocytoma. Pasien yang lebih tua mungkin memiliki pembacaan yang salah dengan sfigmomanometri karena pembuluh darah yang tidak dapat dikompresi. Hal ini dapat dicurigai dengan adanya tanda Osler arteri brakialis atau radial yang teraba ketika manset dipompa di atas tekanan sistolik. Kadang-kadang, mungkin perlu untuk melakukan pengukuran langsung tekanan intra arteri, terutama pada pasien dengan hipertensi berat yang tidak mentolerir terapi.

b. Retina

Penyempitan diameter arteri hingga kurang dari 50% diameter vena, penampakan kawat tembaga atau perak, eksudat, perdarahan, atau edema papil berhubungan dengan prognosis yang lebih buruk.

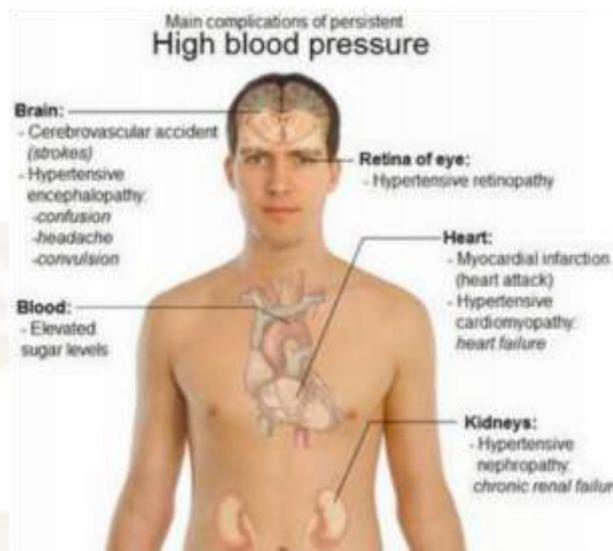
c. Jantung dan arteri

Pembesaran ventrikel kiri dengan heave ventrikel kiri menunjukkan hipertrofi yang parah atau berlangsung lama. Pasien yang lebih tua sering memiliki ejeksi sistolik murmur akibat kalsifikasi sklerosis aorta, dan ini dapat berkembang menjadi signifikan stenosis aorta yang pada beberapa individu. Insufisiensi aorta dapat diauskultasi hingga 5% pasien, dan insufisiensi aorta yang tidak signifikan secara hemodinamik dapat dideteksi dengan ekokardiografi Doppler pada 10-20%. Gallop presistolik (S4) akibat penurunan komplians ventrikel kiri cukup umum pada pasien dengan irama sinus.

d. Kacang-kacangan

Waktu pulsa ekstremitas atas dan bawah harus dibandingkan dengan mengecualikan koarktasio aorta. Semua denyut perifer utama harus dievaluasi untuk menyingkirkan diseksi aorta dan aterosklerosis perifer, yang mungkin berhubungan dengan keterlibatan arteri ginjal.

Gambar 2.1



D. Patofisiologi

Menurut Rahilla (2012) Patofisiologi Patogenesis hipertensi esensial bersifat multifaktorial dan sangat kompleks. Beberapa faktor memodulasi tekanan darah (BP) untuk perfusi jaringan yang memadai dan termasuk mediator humoral, reaktivitas vaskular, volume darah yang bersirkulasi, kaliber vaskular, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah, dan stimulasi saraf. Kemungkinan patogenesis hipertensi esensial telah diusulkan di mana beberapa faktor, termasuk predisposisi genetik, asupan garam makanan yang berlebihan, dan tonus adrenergik, dapat berinteraksi untuk menghasilkan hipertensi. Meskipun genetika tampaknya berkontribusi terhadap hipertensi esensial, mekanisme yang tepat belum ditetapkan.

Riwayat alami hipertensi esensial berkembang dari hipertensi sesekali menjadi hipertensi mapan. Setelah periode tanpa gejala yang panjang, hipertensi persisten berkembang menjadi hipertensi yang rumit, di mana kerusakan organ akhir pada aorta dan arteri kecil, jantung, ginjal, retina, dan sistem saraf pusat terlihat jelas.

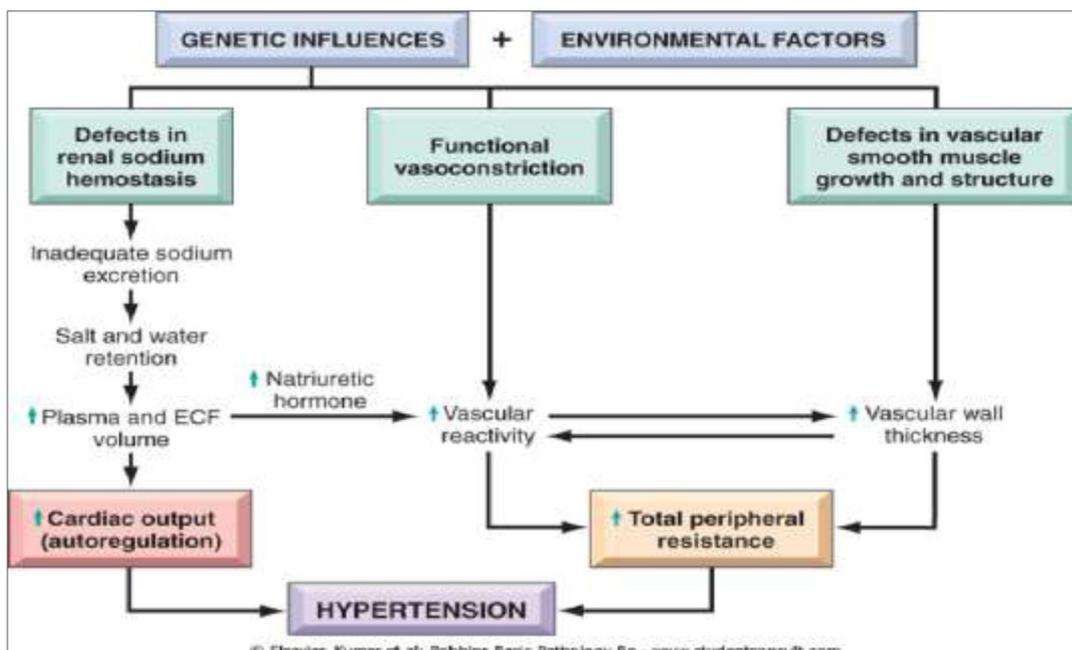
Perkembangan hipertensi esensial adalah sebagai berikut:

- 1) Prehipertensi pada orang berusia 10-30 tahun (dengan peningkatan curah jantung)
- 2) Hipertensi dini pada orang berusia 20-40 tahun (di mana peningkatan resistensi perifer menonjol)
- 3) Hipertensi mapan pada orang berusia 30-50 tahun
- 4) Hipertensi dengan komplikasi pada orang berusia 40-60 tahun

Salah satu mekanisme hipertensi telah digambarkan sebagai hipertensi keluaran tinggi. Hipertensi keluaran tinggi dihasilkan dari penurunan resistensi pembuluh darah perifer dan stimulasi jantung secara bersamaan oleh hiperaktivitas adrenergik dan perubahan homeostasis kalsium. Mekanisme kedua bermanifestasi dengan curah jantung normal atau berkurang dan peningkatan resistensi vaskular sistemik karena peningkatan vasoreaktivitas. Mekanisme lain (dan tumpang tindih) adalah peningkatan reabsorpsi garam dan air (sensitivitas garam) oleh ginjal, yang meningkatkan volume darah yang bersirkulasi.

Reaktivitas kortisol, sebuah indeks fungsi hipotalamus-hipofisis-adrenal, mungkin merupakan mekanisme lain dimana stres psikososial dikaitkan dengan hipertensi di masa depan. Dalam substudi prospektif dari kohort Whitehall II, dengan 3 tahun tindak lanjut dari kohort pekerjaan pada pasien yang sebelumnya sehat, penulis karya ilmiah melaporkan 15,9% dari sampel pasien mengembangkan hipertensi sebagai respons terhadap stresor mental yang diinduksi laboratorium dan menemukan hubungan antara stres kortisol reaktivitas dan insiden hipertensi.

Gambar 2.2



E. Komplikasi

Hipertensi yang tidak diobati menyebabkan komplikasi serius, termasuk kerusakan organ. Lebih jarang, suatu kondisi yang disebut hipertensi darurat, yang juga dapat disebut krisis hipertensi atau hipertensi maligna dapat terjadi.

1) Hipertensi Darurat

Sebuah hipertensi darurat, tidak seperti urgensi hipertensi terdengar serupa, ditandai dengan serius, komplikasi yang mengancam jiwa. Keadaan darurat hipertensi berarti bahwa tekanan darah >180 mm Hg atau tekanan diastolik >120 mm Hg, dan terjadi kerusakan organ akhir. Tanda dan gejala dapat mencakup sesak napas, kecemasan, nyeri dada, detak jantung tidak teratur, kebingungan, atau pingsan.⁸

2) Aneurisma Pecahnya

Sebuah aneurisma, yang merupakan tonjolan di dinding arteri, dapat terbentuk karena beberapa penyebab. Aneurisma dapat terjadi di aorta, otak, dan ginjal. Hipertensi berkontribusi pada pembentukan aneurisma, dan peningkatan tekanan darah secara tiba-tiba dapat meningkatkan risiko pecahnya aneurisma—peristiwa serius yang bisa berakibat fatal.⁹

3) Vascular Disease

Hipertensi meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah, ditandai dengan aterosklerosis (pengerasan dan kaku pembuluh darah) dan penyempitan arteri. Penyakit pembuluh darah dapat melibatkan pembuluh darah di kaki, jantung, otak, ginjal, dan mata, menyebabkan berbagai gejala yang melumpuhkan atau mengancam jiwa. Tekanan tinggi berdampak pada kontraksi dinding arteri.

4) Penyakit Jantung

Hipertensi berkontribusi pada perkembangan dan perburukan penyakit arteri koroner, aritmia jantung, dan gagal jantung.¹⁰

5) Gagal Ginjal

Hipertensi dapat mempengaruhi ginjal, pembuluh darah mereka menjadi kurang mampu berfungsi secara efektif; kerusakan permanen mungkin terjadi.

6) Penyakit Pernafasan Penyakit

Bernafasan dapat berkembang sebagai akibat dari penyakit jantung, bermanifestasi sebagai sesak napas saat beraktivitas.

2. Aroma Terapi Lavender

Menurut Farlex (2020)

A. Definisi

Aromaterapi adalah penggunaan terapeutik dari minyak esensial aromatik yang berasal dari tumbuhan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis. Kadang-kadang digunakan dalam kombinasi dengan pijat dan teknik terapi lainnya sebagai bagian dari pendekatan pengobatan holistik

B. Tujuan

Aromaterapi menawarkan beragam manfaat fisik dan psikologis, tergantung pada minyak esensial atau kombinasi minyak dan metode aplikasi yang digunakan. Beberapa sifat obat yang umum dari minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi meliputi: analgesik, antimikroba, antiseptik, anti-inflamasi, astringen, obat penenang, antispasmodik, ekspektoran, diuretik, dan obat penenang. Minyak atsiri digunakan untuk mengobati berbagai gejala dan kondisi, termasuk, namun tidak terbatas pada, ketidaknyamanan gastrointestinal, kondisi kulit, menstruasi nyeri dan ketidakteraturan, kondisi terkait stres, gangguan mood, masalah peredaran darah, infeksi pernapasan, dan luka.

C. Deskripsi

Tanaman aromatik telah digunakan untuk penyembuhan, pengawet, dan kualitas yang menyenangkan sepanjang sejarah yang tercatat di Timur dan Barat. Sejak 1500 SM, orang Mesir kuno menggunakan air, minyak, dupa, damar, dan salep yang diberi aroma tumbuhan untuk upacara keagamaan mereka.

Ada bukti bahwa orang Cina mungkin telah mengenali manfaat pengobatan herbal dan aromatik jauh lebih awal dari ini. Teks herbal tertua yang diketahui mengkatalogkan lebih dari 200 tumbuhan. Ayurveda, praktik pengobatan tradisional India yang sudah ada sejak 2.500 tahun yang lalu, juga menggunakan ramuan aromatik untuk pengobatan.

Bangsa Romawi terkenal karena penggunaan wewangian mereka. Mereka mandi dengan tumbuhan dan mengintegrasikannya ke dalam ritual negara dan agama mereka. Begitu pula orang-orang Yunani, dengan kesadaran yang berkembang akan khasiat obat herbal, juga. Dokter dan ahli bedah Yunani Pedanios Dioscorides, yang teks herbalnya yang terkenal *De Materia Medica* (60 M) adalah buku teks standar untuk pengobatan Barat selama 1.500 tahun, menulis secara ekstensif tentang nilai obat dari aromatik botani. *The Medica* terkandung

informasi rinci pada lebih dari 500 tanaman dan 4740 menggunakan obat terpisah untuk mereka, termasuk seluruh bagian tentang aromatik.

Catatan tertulis tentang penyulingan herbal ditemukan pada awal abad pertama M, dan sekitar 1000 M, dokter dan naturalis Arab terkenal Avicenna menggambarkan penyulingan minyak mawar dari kelopak mawar, dan khasiat obat dari minyak esensial dalam tulisannya. Namun, baru pada tahun 1937, ketika ahli kimia Prancis René-Maurice Gattefossé menerbitkan *Aromatherapie: Les Huiles essentielles, hormon végétales, aromaterapi*, atau aromaterapi, diperkenalkan di Eropa sebagai disiplin medis. Gattefossé, yang dipekerjakan oleh pembuat parfum Prancis, menemukan khasiat penyembuhan minyak lavender secara tidak sengaja ketika ia menderita luka bakar parah saat bekerja dan menggunakan cairan terdekat yang tersedia, minyak lavender, untuk merendamnya.

Dalam aromaterapi, minyak esensial dipilih secara hati-hati untuk sifat obatnya. Karena minyak esensial diserap ke dalam aliran darah melalui aplikasi ke kulit atau inhalasi, komponen aktifnya memicu efek farmakologis tertentu (misalnya, pereda stress).

Selain manfaat fisik, aromaterapi memiliki manfaat psikologis yang kuat. Volatilitas minyak, atau kecepatan penguapan di udara terbuka, dianggap terkait dengan efek psikologis spesifik dari minyak. Sebagai aturan praktis, minyak yang menguap dengan cepat dianggap membangkitkan semangat, sementara minyak yang menguap perlahan dianggap memiliki efek menenangkan.

D. Tindakan Pencegahan

Individu hanya boleh mengambil minyak esensial secara internal di bawah bimbingan dan pengawasan ketat dari profesional perawatan kesehatan. Beberapa minyak, seperti eucalyptus, wormwood, dan sage, tidak boleh dikonsumsi secara internal. Banyak minyak esensial sangat beracun dan tidak boleh digunakan sama sekali dalam aromaterapi. Ini termasuk (tetapi tidak terbatas pada) almond pahit, pennyroyal, mustard, saffron, rue, dan mugwort.

Minyak esensial berbasis jeruk, termasuk jeruk pahit dan manis, jeruk nipis, lemon, jeruk bali, dan jeruk keprok, bersifat fototoksik, dan paparan sinar matahari langsung harus dihindari setidaknya selama empat jam setelah aplikasi.

Minyak esensial lainnya, seperti daun kayu manis, lada hitam, juniper, lemon, kapur barus, gum biru kayu putih, jahe, peppermint, jarum pinus, dan thyme bisa sangat mengiritasi kulit jika dioleskan dalam konsentrasi yang cukup tinggi atau tanpa minyak pembawa. atau losion. Perhatian harus selalu dilakukan

saat mengoleskan minyak esensial secara topikal. Individu tidak boleh mengoleskan minyak esensial murni ke kulit kecuali diarahkan untuk melakukannya oleh profesional kesehatan terlatih dan/atau ahli aromaterapi.

3. Relaksasi Nafas Dalam

A. Definisi

Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan dalam penatalaksanaan nyeri. Relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi yang lambat dan berirama. Latihan napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan pursed lip breathing (Dewi,2019).

B. Tujuan teknik relaksasi napas dalam

Tujuan dari teknik relaksasi napas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, meningkatkan efisiensi batuk, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, dan mengurangi tingkat stres baik itu stres fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh individu (Dewi,2018)

Selain tujuan tersebut, terdapat beberapa tujuan dari teknik napas dalam,yaitu antara lain untuk mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara yang terperangkap, meningkatkan inflasi alveolar, memperbaiki kekuatan otot-otot pernapasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vertebra thorakalis (Dewi,2018).

C. Efek teknik relaksasi napas dalam

Menurut Dewi (2018) teknik relaksasi napas dalam yang baik dan benar akan memberikan efek yang penting bagi tubuh, efek tersebut antara lain sebagai berikut :

- 1) Penurunan nadi, tekanan darah, dan pernapasan
- 2) Penurunan konsumsi oksigen
- 3) Penurunan ketegangan otot
- 4) Penurunan kecepatan metabolisme
- 5) Peningkatan kesadaran global
- 6) Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan
- 7) Tidak ada perubahan posisi yang volunter
- 8) Perasaan damai dan sejahtera
- 9) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam

D. Prosedur teknik relaksasi napas dalam

Berikut ini adalah langkah-langkah tindakan dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam (Dewi,2019):

- 1) Mengecek program terapi medik klien.
- 2) Mengucapkan salam terapeutik pada klien.
- 3) Melakukan evaluasi atau validasi.
- 4) Melakukan kontrak (waktu, tempat, dan topik) dengan klien.
- 5) Menjelaskan langkah-langkah tindakan atau prosedur pada klien.
- 6) Mempersiapkan alat : satu bantal
- 7) Memasang sampiran.
- 8) Mencuci tangan.

- 9) Mengatur posisi yang nyaman bagi klien dengan posisi setengah duduk di tempat tidur atau di kursi atau dengan posisi lying position (posisi berbaring) di tempat tidur atau di kursi dengan satu bantal.
- 10) Memfleksikan (membengkokkan) lutut klien untuk merilekskan otot abdomen.
- 11) Menempatkan satu atau dua tangan klien pada abdomen yaitu tepat dibawah tulang iga
- 12) Meminta klien untuk menarik napas dalam melalui hidung, menjaga mulut tetap tertutup. Hitunglah sampai 3 selama inspirasi.
- 13) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan merasakan gerakan naiknya abdomen sejauh mungkin, tetap dalam kondisi rileks dan cegah lengkung pada punggung. Jika ada kesulitan menaikkan abdomen, tarik napas dengan cepat, lalu napas kuat melalui hidung.
- 14) Meminta klien untuk menghembuskan udara melalui bibir, seperti meniup dan ekspirasikan secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan pipi, teknik pursed lip breathing ini menyebabkan resistensi pada pengeluaran udara paru, meningkatkan tekanan di bronkus (jalan napas utama) dan meminimalkan kolapsnya jalan napas yang sempit.
- 15) Meminta klien untuk berkonsentrasi dan merasakan turunnya abdomen ketika ekspirasi. Hitunglah sampai 7 selama ekspirasi.
- 16) Menganjurkan klien untuk menggunakan latihan ini dan meningkatkannya secara bertahap 5-10 menit. Latihan ini dapat dilakukan dalam posisi tegap, berdiri, dan berjalan.
- 17) Merapikan lingkungan dan kembalikan klien pada posisi semula.

- 18) Membereskan alat.
- 19) Mencuci tangan.
- 20) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan memantau respon klien.



BAB III

METODE STUDI KASUS

1. Rancangan Studi Kasus

Metode karya ilmiah ini adalah karya ilmiah deskriptif. Metode karya ilmiah deskriptif adalah suatu metode karya ilmiah yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Penulisan dilakukan dilingkup komunitas dengan responden keluarga selama periode Agustus 2021 sampai September 2021 terhadap pasien yang mengalami stress pada pasien hipertensi, dimana suatu responden dijadikan subjek studi kasus karena dijumpai di tempat dan waktu yang berbeda pada pengumpulan data dengan *pre test-post test research design*. Hasil dari karya ilmiah tersebut adalah untuk mengetahui penurunan tingkat stress pada pasien hipertensi.

2. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus yang akan diteliti adalah individu (pasien) yang mengalami hipertensi, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sample karakteristik sample yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Rima, 2018).

Kriteria inklusi dalam penulisan ini adalah kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah melakukan pengkajian terhadap pasien hipertensi yang memiliki tingkat stress, memiliki tensi yang sering diatas normal, mampu beraktivitas, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed concent*. Sedangkan kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak diteliti (Rima, 2018). Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini adalah pasien yang memiliki hipertensi, tetapi tidak ingin mengikuti dalam studi kasus, pasien dengan gangguan pendengaran, penglihatan, dan memiliki tensi normal.

3. Fokus Studi

Fokus studi pada kasus ini adalah pemberian aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam

4. Definisi Operasional

A. Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai tingkat tekanan darah (BP) di mana manfaat pengobatan jelas lebih besar daripada risiko pengobatan, di mana nilai TD sistolik kantor 140 mmHg dan/atau nilai TD diastolik 90 mmHg pada usia muda, menengah, -usia dan orang tua, seperti yang didokumentasikan oleh uji klinis. Nilai BP yang diobati harus ditargetkan pada kisaran 120-129/<80

mmHg, dan 130-139/<80 mmHg pada pasien yang berusia kurang dari 65 tahun dan mereka yang berusia 65 tahun (Dr. Ihab,2019).

B. Aroma Terapi Lavender

Minyak esensial lavender adalah salah satu yang paling populer dan serbaguna minyakesensial yang digunakan dalam aromaterapi. Disuling dari tanaman *Lavandula angustifolia*, minyak mempromosikan relaksasi dan dipercaya untuk mengobati kecemasan, infeksi jamur, alergi, depresi, insomnia, eksim, mual, dan kram menstruasi. Dalam praktik minyak esensial, lavender adalah minyak serbaguna. Hal ini diakui memiliki sifat anti-inflamasi, antijamur, antidepresan, antiseptik, antibakteri dan antimikroba, serta efek antispasmodik, analgesik, detoksifikasi, hipotensi, dan obat penenang (Cathy,2020).

C. Relaksasi Nafas Dalam

Pernapasan dalam membantu memperluas paru-paru dan memaksa distribusi udara yang lebih baik ke semua bagian paru-paru. Pasien baik duduk di kursi atau duduk tegak di tempat tidur dan menarik napas, mendorong perut keluar untuk memaksa udara dalam jumlah maksimum ke paru-paru. ini Perut kemudian dikontrak, dan mengembuskan napas pasien. Latihan pernapasan dalam dilakukan beberapa kali setiap hari untuk waktu yang singkat (Farlex,2020)

5. Instrumen studi kasus:

1) Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
Nama Pasien :
Alamat :
Tekanan Darah :
Nadi :
Suhu :
Pernafasan :
Agama :
Pekerjaan
Status :
Pendidikan Terakhir :
Riwayat Keluarga :

Tabel 3.1

2) SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI AROMATHERAPY LAVENDER		
INTRUKSI KERJA	TANGGAL Kamis,5 Agustus 2021	DITETAPKAN OLEH: Ns.Mariyati M.Kep,Sp.Kep.J
PENGERTIAN	<p>Ialah metode efektif untuk Aroma terapi merupakan terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman</p> <p>Ada beberapa dalam teknik relaksasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien dengan tepat sehingga klien merasa nyaman 2. Pikiran rileks 3. Lingkungan yg santai/tenang 4. Terapi dilakukan aromatherapy bila intensitas pasien mengalami/gejala stressnya mulai muncul. Umumnya dilakukan seminggu 3x 5. Takaran air 400 MI 6. Takaran minyak lavender 5 tetes 	
TUJUAN	Untuk dapat mengurangi/menghilangkan rasa stress yang dirasakan.	
KEBIJAKAN	Dilakukan untuk pasien yg mengalami stress	
PERALATAN	1. Minyak Lavender	

<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan SOP terapi aromateraphy lavender 2. Membaca mengenai status hipertensi 3. Mencuci tangan 4. Menyiapkan alat <p>-Minyak Lavender -Baskom kecil -Air hangat -Tissue -Handuk</p> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam teraupetik kepada hipertensi 2. Validasi saat ini kondisi pasien 3. Menjaga keamanan privasi keamanan hipertensi 4. Menjelaskan tujuan & prosedur yang akan dilakukan pada pasien hipertensi <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 . Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas 2. Atur posisi pasien agar rileks tanpa adanya beban fisik 3 . Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas sehingga rongga paru berisi udara
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Intruksikan pasien dengan cara perlahan dan merasakan sensasi pada aroma lavender 5. Intruksikan pasien buat bernafas dengan irama normal beberapa saat (30 menit) 6. Intruksikan pasien untuk kembali menarik nafas kembali, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan minta pasien untuk memusatkan perhatian lilin 7. Intruksiakan pasien buat mengulani teknik-teknik ini apabila rasa stress kembali lagi.Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan Secara mandiri <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil gerakan 2. Menanyakan perasaan hipertensi 3. Akhiri kegiatan dengan baik 4. Cuci tangan
--	--

Tabel 3.2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI RELAKSASI TARIK NAFAS DALAM DENGAN MENIUP LILIN		
INTRUK SI KERJ A	TANGGAL Kamis,5 Agustus 2021	DITETAPKAN OLEH: Ns.Mariyati M.Kep,Sp.Kep.J
PENGERTIAN	<p>Ialah metode efektif untuk mengurangi rasa stress pada pasien yang mengalami stress. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dara perasaan cemas sehingga mencegah menghebatnya stimulasi stress</p> <p>Ada tiga faktor yg utama dalam teknik relaksasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Posisikan pasien dengan tepat sehingga klien merasa nyaman 8. Pikiran beristirahat 9. Lingkungan yg santai/tenang 10. Terapi dilakukan kurang lebih 5-10 detik. Sehari 1x,seminggu 3x 	

TUJUAN	Untuk dapat mengurangi/menghilangkan rasa stress yang dirasakan.
KEBIJAKAN	Dilakukan untuk pasien yg mengalami stress
PERALATAN	1. Lilin
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>D. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan SOP terapi relaksasi tarik nafas dalam dengan meniup lilin 2. Membaca mengenai status hipertensi 3. Mencuci tangan 4. Menyiapkan alat (lilin) <p>E. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik kepada hipertensi 2. Validasi saat ini kondisi pasien 3. Menjaga keamanan privasi keamanan hipertensi 4. Menjelaskan tujuan & prosedur yang akan dilakukan pada hipertensi <p>F. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurangdipahami/jelas 2. Atur posisi pasien agar rileks tanpa adanya beban fisik 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara

	<p>8. Instruksikan pasien dengan cara perlahan & menghembuskan udara membiarkanya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatiannya pada lilin</p> <p>9. Instruksikan pasien buat bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</p> <p>10. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan Minta pasien untuk memusatkan perhatian lilin</p> <p>11. Instruksiakan pasien buat mengulani teknik-teknik ini apabila rasa stress kembali lagi Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan Secara mandiri</p> <p>E. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil gerakan 2. Menanyakan perasaan hipertensi 3. Akhiri kegiatan dengan baik
--	---

Tabel 3.3

6. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan karya ilmiah menggunakan lembar observasi penerapan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam yang bersisi data pengukuran intensitas stress dengan menggunakan skala (*HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY/HARS*), standart prosedur (SOP) selama 15-30 menit selama 3x sminggu.

Pengumpulan data ini dimulai setelah penulis karya ilmiah mendapatkan ijin dari pihak Institusi Universitas Widya Husada Semarang dan ijin dari keluarga yang akan dijadikan responden proses pembuatan karya ilmiah.

Subjek dalam karya ilmiah adalah yang sehat jiwa yang akan dilakukan pemberian aroma terapi dan relaksasi nafas dalam yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi pasien yang memenuhi syarat untuk penulisan, pasien yang dituju menjadi sasaran yang e memiliki skala skore lebih dari 14 dan memiliki tensi darah lebih dari 120/80mmhg. Kriteria eksklusi pasien yang tidak sesuai dengan kriteria dari inklusi dengan tensi dibawah 120/80 dan masuk dalam golongan skala kurang dari 14. Pasien yang akan dijadikan sebagai responden cukup terbatas kurang lebihnya dengan jumlah 4 responden.

Dalam hal ini penulis perlu menjelaskan tentang metode pengumpulan meliputi:

- A. Metode observasi partisipasif dalam hal ini merupakan penulis karya ilmiah harus membuat lembar observasi dengan merinci aspek-aspek yang akan diobservasi
- B. Metode wawancara tak terstruktur dalam hal ini penulis karya ilmiah melakukan tes yang berkaitan dengan masalah yang ditelitinya (misalnya mengukur tingkat stress pada pasien hipertensi)
- C. Metode dokumentasi apabila ingin memperoleh data tentang kondisi psien atau riwayat perawatan sebelumnya dapat mengambil data dokumen.

Sebelum melakukan penerapan untuk mencari psien yang sesuai dalam kriteria inklusi. Pertama-pertama, penulis karya ilmiah harus mengobservasi adanya hipertensi atau tidak kepada 4 responden tersebut dengan pengkajian stress (PQRST) meliputi riwayat hipertensi, intensitas stress atau skala peringkat, dan waktu munculnya stress.

Setelah menemukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, penulis melakukan pendekatan dan memperkenalkan diri dengan baik dan sopan kepada responden untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden. Lalu memberikan penjelasan kepada responden mengenai penerapan yang akan dilakukan, tujuan penerapan, prosedur intervensi yang akan diberikan kepada pasien serta manfaatnya. Apabila pasien siap menjadi responden dalam penulisan karya ilmiah tersebut. Maka penulis karya ilmiah akan memberika *informed consen*

(lembar persetujuan) atau surat persetujuan sebagai bukti resmi bahwa pasien tersebut bersedia dengan senang hati atau mengikuti tanpa paksaan untuk menjadi responden dalam karya ilmiah tersebut.

Setelah itu penulis karya ilmiah dapat melakukan pengkajian untuk mendapatkan data subjektif maupun objektif. Kemudian peneliti akan melakukan observasi pada responden saat mengalami stress untuk menentukan skala stress responden sebelum diberikan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam. Kemudian penulis menerapkan implementasi aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam selama kurang lebih 15-30 menit saat mengalami posisi stress. Kemudian penulis karya ilmiah akan mencatat hasil dari observasi dan penerapan tersebut dalam lembar observasi yang telah disediakan peneliti.

Setelah selesai melakukan observasi skala tingkat stress penulis berpamitan dan membuat kontrak waktu kembali dengan responden untuk dilakukan tindakan yang sama dan setiap waktu yang sudah ditentukan dan tetap dilakukan observasi penilai skala tingkat stress sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam. Setelah penulis mendapatkan data observasi dari 4 responden, selanjutnya di evaluasi dan dibandingkan mengenai hasil dari nilai skala intensitas tingkat stress untuk menyimpulkan ada atau tidaknya pengaruh pemberian aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam.

7. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di wilayah Mijen Merbuh, Kec Singorojo. Kab Kendal pada tanggal 5 Agustus – September 2021

8. Analisa data dan Penyajian Data

Analisa data dalam karya ilmiah ini kualitatif bersifat induktif dan bersifat kelanjyatan yang tujuan akhirnya menghasilkan pengertian-pengertian konsep dan pembangunan suatu teori (Rima,2018)

Penyajian data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis. Secara garis besar ada tiga cara yang sering dipakai untuk penyajian data, yaitu tulisan, table, dan diagram. Penyajian data studi kasus ini disajikan secara tulisan/narasi (tekstular) (Rima,2018).

9. Etika Studi Kasus

Menurut (Rima,2018) studi kasus yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etik. Tujuan studi kasus harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi. Dalam melakukan studi kasus dengan menekankan masalah etika meliputi:

A. Lembar Persetujuan Studi Kasus (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum studi kasus dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan studi kasus, serta dampak yang akan terjadi selama dalam mengumpulkan data. Jika responden bersedia diteliti mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak penulis harus menghormati hak-hak responden

B. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, penulis tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya akan diberi kode tertentu.

C. Kerahasiaanc(*Confidentialy*)

Kerahasiaan infromasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijaminkerahasiaanya. Hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil studi kasus.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Studi Kasus

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2021 di Desa Mijen Merbuh.Kecamatan Singorojo.Kabupaten Kendal. Didapatkan data dengan teknik wawancara kepada klien,observasi langsung, didapatkan data identitas umum Tn.S adalah kepala keluarga dengan usia 49 tahun,jenis kelamin pria,beragama Islam,suku bangsa Jawa, pendidikan SMA, pekerjaan negeri, status menikah. Pada tanggal 10-08-2021 Tn.S mengalami stress. Pemeriksaan tanda tanda vital sebelum 180/80 sesudah 160/90 mmhg, nadi 80x/menit, respirasi 20xmenit, suhu 36,5 C, wajah terlihat biasa, riwayat kesehatan keluarga Tn S mengatakan dalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi,diabetes militus dan penyakit seperti HIV/AIDS,TBC.

Pengkajian pada pasien 2 dilakukan pada tanggal 11 Agustus 2021 di Desa Mijen Merbuh Kecamatan Singorojo.Kabupaten Kendal. Didapatkan data dengan teknik wawancara kepada klien,observasi langsung, didapatkan data identitas umum Tn.W adalah kepala keluarga dengan usia 32 tahun,jenis kelamin pria,beragama Islam,suku bangsa Jawa, pendidikan SMA, pekerjaan swasta, status menikah. Pada tanggal 11-08-2021 Tn.W mengalami stress. Pemeriksaan tanda tanda vital sebelum 170/80 sesudah 160/70 mmhg, nadi 90x/menit, respirasi 22xmenit, suhu 36,8 C, wajah terlihat biasa, riwayat kesehatan keluarga Tn W mengatakan dalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi,diabetes militus dan penyakit seperti HIV/AIDS,TBC.

Pengkajian pada pasien 3 dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2021 di Desa Mijen Merbuh Kecamatan Singorojo.Kabupaten Kendal. Didapatkan data dengan teknik wawancara kepada klien,observasi langsung, didapatkan data identitas umum Ny.S adalah nenek dalam keluarganya dengan usia 58 tahun,jenis kelamin wanita,beragama Islam,suku bangsa Jawa, pendidikan SD, pekerjaan buruh, status janda. Pada tanggal 12-08-2021 Ny.S mengalami stress. Pemeriksaan tanda tanda vital sebelum 170/90 sesudah 160/90 mmhg, nadi 70x/menit, respirasi 20xmenit, suhu 36,5 C, wajah terlihat biasa, riwayat kesehatan keluarga Ny.S mengatakan dalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti

hipertensi,diabetes militus dan penyakit seperti HIV/AIDS,TBC.

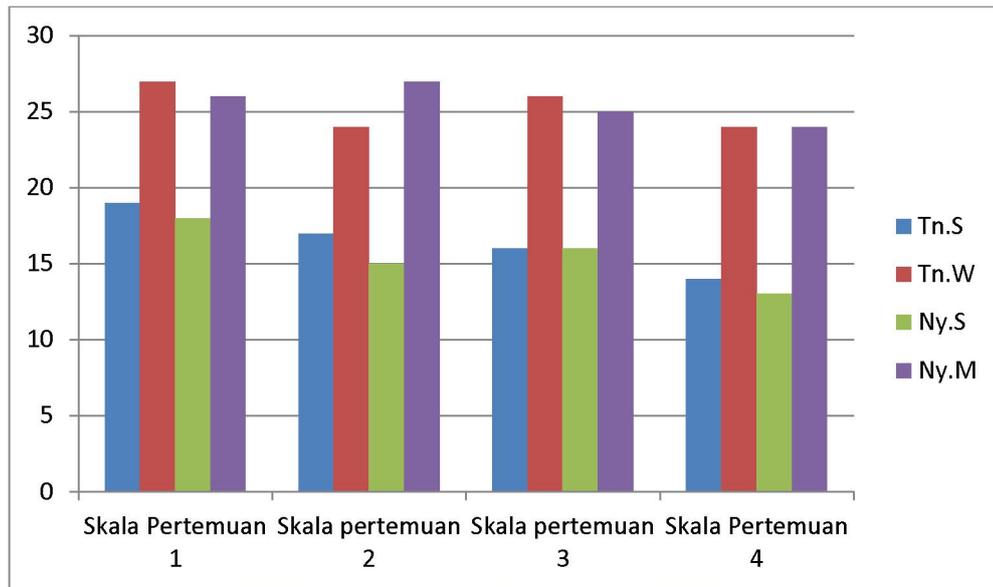
Pengkajian pada pasien 4 dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2021 di Desa Mijen Merbuh Kecamatan Singorojo.Kabupaten Kendal. Didapatkan data dengan teknik wawancara kepada klien,observasi langsung, didapatkan data identitas umum Ny.M adalah nenek dalam keluarganya dengan usia 60 tahun,jenis kelamin wanita,beragama Islam,suku bangsa Jawa, pendidikan SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, status menikah. Pada tanggal 13-08-2021 Ny.M mengalami stress. Pemeriksaan tanda tanda vital 180/70 mmhg, nadi 70x/menit, respirasi 20xmenit, suhu 36,9 C, wajah terlihat biasa, riwayat kesehatan keluarga Ny.M mengatakan dalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi,diabetes militus dan penyakit seperti HIV/AIDS,TBC.

2. Pembahasan

Data objektif yang sudah dimasukkan dalam data observasi dari ke 4 pasien memiliki mimik/kondisi wajah yang seperti biasa/pada umumnya. Mereka memiliki tensi tinggi dikarenakan pola hidup yang kurang baik, dan cenderung mengalami stress saat terlalu banyak beban pekerjaan dan aktivitas tertentu.

Data subyektif yang didapat tensi diatas normal dari 170-180 mmhg. Namun setelah diberika aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam cenderung didapatkan hasil penurunan skala stress yang dialami.Tujuan pemberian dua terapi tersebut yaitu dapat merasakan ketenangan dan kenyamanan dalam pikiran serta batin, merilekskan,mengurahi kejenuhan otot otot pada bagian kepala,dan mempunyai efek distraksi (pengalihan perhatian). Sehingga penatalaksanaanya perlu dilakukan dalam kasus tingkat stress.Rasa stress merupakan mekanisme tubuh yang timbul bila terdapat ketegangan otot pada leher sehingga oksigen dipembuluh darah tidak mengalir pada otot dengan baik.

Berdasarkan hasil penulisan akan ditampilkan melalui grafik yang telah disesuaikan dengan hasil dokumentasi pasien



Tabel 4.1

INTENSITAS	SKALA SKOR
Normal	0-14
Ringan	15-18
Sedang	19-25
Parah	26-33
Sangat Parah	>34

Tabel 4.2

Derajat	TekananSistolik (mmHg)	TekananDiastolik (mmHg)
Normal	< 120	Dan < 80
Pre-Hipertensi	120 – 139	Atau 80 – 89
Hipertensi derajat I	140 – 159	Atau 90 – 99
Hipertensi derajat II	>160	Atau > 100

Tabel 4.3

Tabel diatas menjelaskan bahwa perkembangan pasien selama aromateraphy dan tarik napas dalam semakin membaik terutama yang menggunakan aromateraphy lavender.

3. Keterbatasan Penulisan

Keterbatasan dalam penulisan tentang penerapan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien hipertensi di Desa Merbuh :

1. Penulis melaksanakan penerapan dalam kondisi/situasi saat ini dengan adanya Covid-19, para tenaga kesehatan protocol kesehatan yang cukup ketat. Membatasi kunjungan oleh orang luar (kecuali pasien).
2. Penulis tidak mempertimbangkan faktor lain yang mempengaruhi kesehatan seperti reward, dalam lingkup keluarga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang penulis paparkan mengenai “Penerapan Aroma Terapi Lavender dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi”, maka dapat menyimpulkan berdasarkan pengalaman selama melakukan asuhan keperawatan terhadap 4 responden. Pasien dapat merasakan tahapan terapan terapi dalam mengurangi intensitas stressnya masing-masing. KE 4 responden telah mendapat pencapaian yaitu penurunan hipertensi dengan tingkat stressnya yang masuk dalam kategori sedang.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan adanya keterbatasan penulisan, penulis memberikan saran bagi :

A. Tenaga Kesehatan

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan referensi dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan awareness mengenai terapi yang dapat diterima oleh penulis selanjutnya. Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu tenaga kesehatan dapat mengetahui penerapan terapi yang tepat dalam keluarga.

B. Bagi Universitas

Hasil dari penulisan ini dapat menjadi sumber informasi sehingga Universitas dapat memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai penerapan terapi. Universitas juga bisa

melakukan pertemuan dengan mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai penerapan terapi.

C. Bagi Institusi Keperawatan

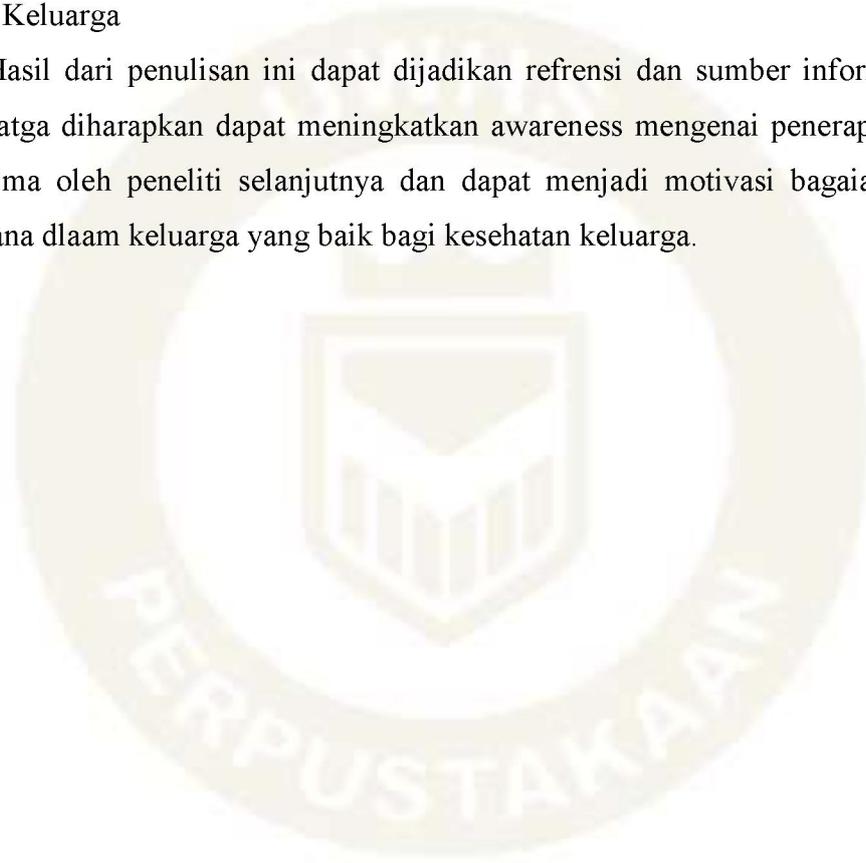
Hasil penulisan ini bagi pendidikan keperawatan dapat menjadi landasan dalam mengembangkan program kurikulum keperawatan terkait dengan penerapan terapi dan mengembangkan kompetensi pembelajaran pada mahasiswa mengenai penerapan terapi.

D. Bagi Peneliti Lain

Meningkatkan pengetahuan, wawasan serta informasi tentang penerapan terapi sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penulisan dan kajian ilmiah mahasiswa.

E. Bagi Keluarga

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan referensi dan sumber informasi bagi keluarga. Keluarga diharapkan dapat meningkatkan awareness mengenai penerapan terapi dan dapat diterima oleh peneliti selanjutnya dan dapat menjadi motivasi bagaimana meningkatkan suasana dalam keluarga yang baik bagi kesehatan keluarga.



DAFTAR PUSTAKA

Cdc (2021). *Facts About Hypertension*. Espanol. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion , Division for Heart Disease and Stroke Prevention

Donka (2016). *Health Insurance Cost of Stroke in Hungary: A Cost of Illness Study*. Vietnam. VALUE IN HEALTH

Grove (2017). *Lavender Aromatherapy: Benefits and Contraindications*. California. PLANTS AND OILS

Joe (2016). *What Lavender Can Do for You*. English. Medically Reviewed

Mayo (2020). *High blood pressure (hypertension)*. Brazil. Clinic Health



LEMBAR KONSULTASI KIAN
PRODI NERS UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG TAHUN
2021

Nama Mahasiswa : Maudiya Eka Safriyanti

NIM : 2008048

Pembimbing : Ns. Mariyati, M.Kep.,Sp.Kep.J

Judul KIAN : Penerapan aroma terapi lavender dan relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien hipertensi di Desa Merbuh

NO	HARI / TGL	HASIL KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING
1			
2			