

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode (Udjianti, 2013). Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat, dengan dua kali pemeriksaan dengan selang waktu lima menit (Sari, 2017).

2. Klasifikasi Hipertensi

American Heart Association/AHA, (2017) mengkategorikan tekanan darah menjadi 5 yaitu : kategori Normal dengan tekanan sistolik dan diastolik kurang dari 120 mmHg dan 80 mmHg; kategori Tinggi, tekanan sistolik 120-129 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg; kategori Hipertensi stage 1 dengan tekanan sistolik 130-139 mmHg sedangkan tekanan diastolik 80-89 mmHg; kategori Hipertensi stage 2 dengan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari sama dengan 140 dan 90 mmHg; dan Hipertensi krisis dengan tekanan darah sistolik lebih dari 180 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 120 mmHg.

Hipertensi berdasarkan penyebabnya menurut Asikin, Nuralamsyah, & Susaldi (2016) dan Udjianti (2013) dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Hipertensi primer atau hipertensi esensial

90% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi esensial. Hipertensi ini didefinisikan sebagai hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (*idiopatik*) dan tidak disebabkan oleh adanya gangguan organ lain, seperti ginjal dan jantung.

b. Hipertensi sekunder

10% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid.

3. Patofisiologi Hipertensi

Peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah arteri bisa terjadi melalui beberapa mekanisme yaitu jantung memompa darah lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya atreri kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga pembuluh darah tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arteri menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu meningkatkan tekanan darah selama respon *fight-or-flight* (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar); meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung; dan juga mempersempit sebagian arteriola, namun memperlebar arteriola di daerah tertentu (otot rangka); mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal; melepas hormon *epinefrin* (*adrenalin*) dan *norepinefrin* (*noradrenalin*) yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Stres merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dalam proses pelepasan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* (Triyanto, 2014).

4. Manifestasi Klinis

Hipertensi tidak memiliki gejala yang spesifik. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala penyakit pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang

disertai mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit didada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan.

Hipertensi yang tidak terkontrol dan tidak mendapatkan penanganan biasanya juga disertai komplikasi dengan beberapa gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral (Sari, 2017)

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi 2, yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan non farmakologi :

a. Penatalaksanaan farmakologi

Keputusan untuk memberikan obat antihipertensi didasarkan oleh beberapa faktor seperti derajat hipertensi, terdapatnya kerusakan organ target, dan terdapatnya manifestasi klinis penyakit kardiovaskuler atau faktor risiko lain. Pengobatan hipertensi sekunder lebih mendahulukan pengobatan penyebab hipertensi, sedangkan pengobatan hipertensi esensial ditujukan untuk menurunkan tekanan darah dengan harapan mengurangi timbulnya komplikasi. Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup (Triyanto, 2014).

b. Penatalaksanaan nonfarmakologi

Penatalaksanaan dilakukan dengan cara merubah faktor risiko, antara lain :

1) Pola makan yang baik.

Modifikasi diet atau pengaturan pola makan contohnya diet rendah garam, diet rendah kolesterol, lemak terbatas serta tinggi serat, dan diet rendah kalori bagi yang kelebihan berat badan.

2) Olahraga teratur

Olahraga yang dilakukan sebaiknya teratur dan bersifat aerobik yakni olahraga yang dilakukan secara terus menerus dimana kebutuhan oksigen masih dapat dipenuhi tubuh, misalnya jogging, senam, renang, dan bersepeda. Senam aerobik bisa

dilakukan selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali seminggu. Salah satu senam aerobik adalah senam anti stroke.

3) Mengurangi kelebihan berat badan

Penurunan berat badan bisa dengan melakukan olahraga teratur dan merubah pola makan. Menurunkan berat badan bisa menurunkan tekanan darah 5-20 mmHg per 10 kg penurunan BB.

4) Berhenti merokok

Kebiasaan merokok perlu dihentikan dengan niat dan keyakinan kuat dari diri sendiri serta bantuan dari orang terdekat.

5) Membatasi konsumsi alkohol dan kafein

Konsumsi alkohol dan kafein yang terdapat dalam kopi jika dikonsumsi secara berlebihan dalam sehari dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Triyanto, 2014).

6) Pengendalian stres

Pengendalian stres bisa dengan melakukan olahraga secara teratur; istirahat yang cukup 6-8 jam sehari; menjaga keseimbangan antara pekerjaan, sosial, dan kepentingan pribadi; menjauhan dari hal-hal yang memicu emosi dan stres; mencoba tidak khawatir, panik, maupun tegang dalam segala kondisi; belajar menerima, bersyukur, dan berfikir positif; serta menjaga diri untuk selalu rileks dengan meditasi, latihan pernafasan, yoga, aromaterapi dan mendengarkan musik (Sari, 2017).

6. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

Kejadian hipertensi terdapat dua faktor risiko yaitu faktor yang tidak bisa diubah dan faktor yang bisa diubah.

a. Faktor yang tidak dapat diubah

Faktor yang tidak dapat diubah terdiri dari usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik):

1) Usia

Semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi, penyebabnya karena perubahan struktur

pembuluh darah seperti penyempitan lumen, pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitas berkurang.

2) Jenis kelamin

Penderita hipertensi cenderung lebih banyak pria dari pada wanita, karena ada dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat dibandingkan wanita. Tetapi, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat setelah usia menopause karena mengalami perubahan hormonal.

3) Keturunan (genetik)

Risiko mengalami hipertensi lebih tinggi pada individu dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi. Selain itu, faktor keturunan juga berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membran sel.

b. Faktor yang bisa diubah

a. Obesitas

Pada orang dengan obesitas terjadi penyempitan akibat penumpukan plak ateromosa yang berasal dari lemak. Penyempitan pembuluh darah memicu jantung bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan tubuh dapat terpenuhi. Hal tersebutlah yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

b. Konsumsi alkohol dan kafein berlebih

Alkohol merupakan faktor risiko terjadi hipertensi, karena alkohol menyebabkan peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah, dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Sedangkan kafein membuat jantung berpacu lebih cepat.

c. Konsumsi garam berlebih

Garam mengandung natrium yang dapat menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga menyebabkan

penumpukan cairan dalam tubuh sehingga membuat peningkatan volume dan tekanan darah.

d. Keseimbangan hormonal

Wanita memiliki hormon estrogen yang berfungsi mencegah pengentalan darah dan menjaga dinding pembuluh darah. Gangguan pada hormon dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Gangguan hormonal biasanya terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi hormonal misalnya pil KB.

e. Stres

Keadaan tertekan, murung, dendam, takut, dan rasa bersalah merangsang hormon adrenalin yang memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.

B. Stres

1. Definisi Stres

Stres adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu dan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, yang tidak dapat dihindari dan dialami oleh setiap orang. Stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual (Hans Seyle, Davis, *et al.*; Barbara Kozier, *et al.*, dalam Hawari, 2013).

2. Klasifikasi stressor

Morris (1990, dalam Manurung, 2016) mengklasifikasikan stressor ke dalam lima kategori, yaitu :

- a. Frustrasi (*Frustration*) terjadi ketika kebutuhan pribadi terhalangi dan seseorang gagal dalam mencapai tujuan yang diinginkannya. Frustrasi dapat terjadi sebagai akibat dari keterlambatan, kegagalan, kehilangan, kurangnya sumber daya, atau diskriminasi
- b. Konflik (*Conflicts*), jenis sumber stres yang kedua ini hadir ketika pengalaman seseorang dihadapi oleh dua atau lebih motif secara

bersamaan. 4 jenis konflik yaitu : *approach-approach*, *avoidance-avoidance*, *approach-avoidance*, dan *multiple approach-avoidance conflict*.

- c. Tekanan (*pressure*), jenis dari sumber stres yang ketiga yang diakui oleh Morris, tekanan didefinisikan sebagai stimulus yang menempatkan individu dalam posisi untuk mempercepat, meningkatkan kinerjanya, atau mengubah perilakunya.
 - d. Mengidentifikasi perubahan (*changes*), tipe sumber yang keempat ini seperti halnya yang ada diseluruh tahap kehidupan, tetapi tidak dianggap penuh tekanan sampai mengganggu kehidupan seseorang baik secara positif maupun negatif
 - e. *Self-imposed* merupakan sumber stres yang berasal dalam sistem keyakinan pribadi pada individu sendiri, bukan dari lingkungan. Ini akan dialami oleh individu ketika ada tidaknya stres eksternal yang nyata.
3. Tanda dan Gejala Stres

Fadholi (2014) mengungkapkan secara umum gejala stres bisa dilihat dalam 4 kategori, bagaimana berikut :

a. Gejala Fisik

Secara umum, kondisi tubuh orang yang akan terkena stres sering mengalami sakit kepala, gampang letih, mulut terasa kering, nafas memburu, sulit tidur dengan nyenyak, pencernaan terganggu, sembelit, detak jantung yang kencang, tekanan darah tinggi serta berkeringat dingin.

b. Gejala emosional

Sering merasa tersinggung dan mudah marah, terlalu sensitif, gelisah dan cemas, suasana hati mudah berubah-ubah, sedih, serta mudah menangis.

c. Gejala Intelektual

Orang yang stres akan mudah lupa. Kacau pikirannya, daya ingat menurun, sulit berkonsentrasi, suka melamun, pikirannya

dipenuhi bayang-bayang kekhawatiran, dan kecemasan yang berlebihan.

d. Gejala interpersonal

Orang yang stres akan bersifat acuh terhadap lingkungan, kurang percaya kepada orang lain dan merasa kurang percaya diri, menutup diri, serta mudah menyalahkan orang lain. Orang yang stres akan menutup diri dari lingkungan karena merasa asing dengan keramaian.

4. Tahapan Stres

Gangguan stres timbul secara lambat dan seringkali penderita tidak menyadarinya. Baru dirasakan bila tahapan gejala sudah berlanjut dan mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari (Hawari, 2013). Dr. Robert J. Van Amberg membagi stres menjadi 6 tahapan, yaitu :

a. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan seperti : semangat bekerja berlebihan (*over acting*); penglihatan lebih “tajam” dari biasanya; mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; gugup berlebihan; merasa senang dengan pekerjaannya; akibat semangatnya yang tinggi, tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*)

b. Stres tahap II

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut : merasa letih sewaktu bangun pagi; mudah lelah sesudah makan siang; cepat merasa capai menjelang sore hari; sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*); detak jantung berdebar-debar; otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang; Tidak bisa santai

c. Stres tahap III

Keluhan pada tahap ini, yaitu : gangguan lambung dan usus semakin nyata (gastritis dan diare); ketegangan otot-otot semakin terasa; perasaan tidak tenang dan ketegangan emosional meningkat; gangguan pola tidur (sukar tidur, terbangun tengah malam, sukar tidur

kembali, atau terbangun terlalu pagi/dini hari); koordinasi tubuh terganggu (badan terasa lemas dan seperti ingin pingsan)

d. Stres tahap IV

Selanjutnya jika stres tidak teratasi akan meningkat pada stres tahap IV yang ditandai dengan keluhan-keluhan berikut : aktivitas pekerjaan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit; kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*); ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari; gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan; sering menolak ajakan karena tidak semangat dan gairah; daya konsentrasi dan daya ingat menurun; timbul perasaan takut dan cemas yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Stres tahap V

Bila keadaan stres terus berlanjut, maka individu akan mengalami stres tahap V yang ditandai sebagai berikut : Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*); ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana; gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*); perasaan takut dan cemas semakin meningkat, mudah bingung dan panik

f. Stres tahap VI

Gambaran stres tahap VI sebagai berikut : debaran jantung teramat keras; susah bernafas (sesak dan megap-megap); sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran; tidak bertenaga untuk melakukan hal-hal ringan; pingsan atau kolaps (*collapse*)

5. Penatalaksanaan Stres

Manajemen atau penatalaksanaan stres pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan metode pendekatan yang bersifat holistik (somatik), psikologik/psikiatrik, psikososial, dan psikoreligius. Tahap pencegahan

dilakukan dengan meningkatkan kekebalan stres. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres menurut Hawari (2013), yaitu :

a. Psikofarmaka

Yang dimaksud dengan terapi psikofarmaka adalah pengobatan untuk stres, cemas dan atau depresi dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter di susunan saraf pusat otak (*lymbic system*). Cara kerjanya dengan memutus jaringan atau sirkuit psiko-neuro-imunologi, sehingga stresor psikososial yang dialami oleh seseorang tidak lagi mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, psikomotor dan organ tubuh lain

b. Makanan

Makan dan minum yang halal dan baik serta tidak berlebihan, jadwal makan yang teratur, menu makanan bervariasi, berimbang dan hangat, memperhatikan jumlah kalori yang sesuai tidak berlebih atau sebaliknya.

c. Tidur

Tidur adalah “obat” alamiah yang dapat memulihkan kelelahan fisik dan mental. Jadwal tidur hendaknya teratur, lama tidur yang baik adalah antara 7-8 jam dalam semalam, tidak tidur terlalu malam dan jangan bangun sampai kesiang. Tidur yang kurang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh dan mudah mengalami stres. Tidur yang sehat adalah tidur yang nyenyak tanpa gangguan mimpi-mimpi yang menegangkan dan menyeramkan.

d. Tidak merokok dan minum minuman keras

Tidak merokok dan minum minuman keras adalah kebiasaan hidup yang baik bagi kesehatan dan ketahanan serta kekebalan tubuh.

e. Olahraga

Untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kekebalan baik fisik maupun mental, olahraga adalah salah satu caranya. Olahraga bisa dilakukan bahkan tanpa biaya sekalipun misalnya, jalan pagi, lari

pagi, ataupun senam, yang dilakukan setiap hari atau paling tidak 2 kali seminggu. Salah satu jenis olahraga yaitu senam.

f. Lain-lain

Meningkatkan daya tahan dan kekebalan terhadap stres dilakukan aktivitas seperti relaksasi, meditasi, yoga, dan lain sebagainya. Aktivitas relaksasi bisa dengan menggunakan teknik terapi aromaterapi yang berguna untuk membuat relaks tubuh.

C. Senam Anti Stroke

1. Pengertian

Senam didefinisikan sebagai suatu latihan tubuh yang diciptakan dengan sengaja, disusun secara sistematis dilakukan secara sadar, terencana, sistematis dengan tujuan meningkatkan kesegaran jasmani, mengembangkan keterampilan dan menanamkan nilai-nilai mental spiritual. Senam mengacu pada bentuk gerak yang dikerjakan dengan kombinasi terpadu setiap bagian anggota tubuh dari komponen-komponen kemampuan motorik seperti : kekuatan, kecepatan, keseimbangan, kelenturan, agilitas dan ketepatan (Haryanto & Ibrahim, 2014)

Senam anti stroke adalah salah satu senam yang bermanfaat untuk membantu mengurangi resiko terjadinya stroke pada seseorang yang menderita penyakit diabetes dan hipertensi (Irfan, 2012). Senam anti stroke merupakan aktivitas fisik dengan intensitas sedang dengan gerakan menepuk seluruh ekstremitas, bahu, pinggang, dan perut didahului dengan pemanasan dan diakhiri dengan pendinginan (Wahyuni, Pratiwi, & Fidyastria, 2017).

2. Manfaat senam anti stroke

- a. Memperlancar proses degenerasi karena perubahan usia
- b. Mempermudah untuk menyesuaikan kesehatan jasmani dalam kehidupan (Adaptasi)
- c. Fungsi melindungi, yaitu memperbaiki tenaga cadangan dalam fungsinya terhadap bertambahnya tuntutan, misalnya sakit. Sebagai

rehabilitas pada lanjut usia terjadi penurunan masa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, toleransi latihan, kapasitas aerobik dan terjadinya peningkatan lemak tubuh. Dengan melakukan olahraga seperti senam lansia dapat mencegah atau melambatkan kehilangan fungsional tersebut. Bahkan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa latihan/ olahraga seperti senam lansia dapat mengeliminasi berbagai resiko penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit arteri koroner dan kecelakaan (Darmojo 2009)

3. Gerakan senam anti stroke

Langkah gerakan senam anti stroke menurut Darmodjo (2009) yaitu :

- a. Jalan di tempat selama 8x
- b. tepuk tangan 4x8
- c. Tepuk jari 4x8
- d. Tepuk jalin tangan 4x8
- e. Silang ibu jari 4x8
- f. Adu sisi kelingking 2x8
- g. Adu sisi telunjuk 2x8
- h. Ketuk pergelangan tangan 2x8
- i. Ketuk nadi 2x8
- j. Tekan jari-jari 2x8
- k. Buka dan mengepal 2x8
- l. Menepuk punggung tangan 4x8
- m. Menepuk lengan dan bahu 4x8
- n. Menepuk pinggang 2x8
- o. Menepuk paha 4x8
- p. Menepuk samping betis 2x8
- q. Jongkok berdiri 2x8
- r. Menepuk perut 2x8
- s. Kaki jinjit 2x8

D. Aromaterapi Lavender

1. Pengertian

Aromaterapi adalah salah satu pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang (Nurgiwati, 2015).

Aromaterapi merupakan suatu metode penggunaan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi seseorang. (Koensoemardiyah, 2009)

2. Efek aromaterapi

Aromaterapi memiliki efek terhadap kesehatan manusia, baik secara fisiologik maupun psikologik.

a. Efek secara fisiologik

Efek aromaterapi terhadap sistem syaraf dapat dinilai dari dua bentuk stimulasi yaitu, stimulasi kortikal seperti gelombang aktivitas otak dan stimulasi autonomik seperti detak jantung dan konduksi pada kulit. Penurunan stimulasi kortikal atau stimulasi autonomik merupakan efek sedatif/relaksasi, sedangkan kenaikan stimulasi kortikal atau stimulasi autonomik merupakan efek stimulasi.

b. Efek secara psikologik

Aromaterapi yang dihirup akan tertangkap oleh syaraf sensori pada membrane olfactorius kemudian impuls diteruskan ke pusat gustatory ke sistem limbik (pusat emosi) pada lobus limbic. Lobus limbic terdiri dari hippocampus dan amigdala yang dapat mengaktifkan hipotalamus untuk pengaturan pengeluaran hormon dalam tubuh. Molekul minyak esensial secara langsung menstimulasi lobus limbic dan hipotalamus, sistem limbik langsung terhubung pada bagian otak lain yang mengontrol detak jantung, tekanan darah, pernafasan, memori, tingkatan stres, dan keseimbangan hormonal.

3. Cara menggunakan minyak esensial

a. Ingesti

Metode ingesti adalah dengan memasukan minyak atsiri ke dalam badan melalui mulut kemudian ke saluran pencernaan. Minyak atsiri yang digunakan dalam cara ini harus dalam keadaan terlarut, biasanya para aromaterolog menggunakan alkohol dan madu atau minyak lemak sebagai pelarutnya.

b. Olfaksi atau inhalasi

Penggunaan minyak atsiri melalui hidung merupakan rute tercepat dalam penanggulangan problem emosional seperti stress dan depresi dibandingkan cara lain, karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan minyak atsiri. Inhalasi digunakan dengan berbagai cara seperti : Dengan botol semprot yang disemprot di dalam ruangan, melalui tissue yang ditetesi minyak atsiri, menghisap melalui telapak tangan yang ditetaskan minyak atsiri, penguapan menggunakan baskom berisi air panas dengan ditetesi minyak atsiri atau menggunakan alat diffuser yang menghasilkan uap.

c. Absorpsi melalui kulit

Selain melalui membran mukosa dan saluran pencernaan, molekul minyak atsiri bisa masuk kedalam tubuh melalui kulit. Berbagai aplikasi metode absorpsi melalui kulit, diantaranya : kompres, *gargarisma* dan cuci mulut, semprot (*spray*) ke permukaan kulit, mandi (*bath*), dan pijat (*massage*)

4. Aromaterapi Lavender

Minyak lavender diambil dari bagian pucuk bunga lavender. Selain mampu mengusir nyamuk bisa juga memberikan efek meningkatkan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Selain itu juga mengurangi rasa tertekan, stres, depresi, rasa sakit saat menstruasi, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi, dan

kepanikan. Lavender bisa digunakan juga untuk antiseptik, menenangkan dan melegakan serta membersihkan kulit.

Minyak lavender memiliki kandungan seperti *monoterpenhidrokarbon, camphene, limonene, geraniol lavandulol, nerol* dan sebagian besar mengandung *linalool* dan *linalool asetat* dengan jumlah sekitar 30-60% dari total berat minyak, dimana *linalool* adalah kandungan aktif utama sebagai relaksasi untuk mengurangi kecemasan (Nuraini, 2014).

Kandungan utama dalam minyak lavender adalah *linalool asetat oil* yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang, sehingga dapat digunakan dalam manajemen stres. (IGA Prima Dewi AP, 2013)

