

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI DAN KONSEP**

#### **A. Konsep dasar**

##### **1. Lansia**

Menurut pasal 1 ayat 2, 3, 4 lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. (Maryam, R. Siti,dkk, 2008)

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua, tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran yang kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional. (Nugroho. W, 2008, p. 11)

Menurut WHO dan Undang-Undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua (Nugroho. W, 2008, p.11)

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas baik pria maupun wanita.

### 1. Batasan Lanjut Usia

a. menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO ada 4 tahap yaitu

Lanjut usia meliputi :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), kelompok usia 45 sampai dengan 59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) antara 60 dan 74 tahun
- 3) lanjut usia tua (*old*) antara 75 dan 90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun

b. Menurut Prof. Dr. Ny. Sumiati Ahmad Muhammad membagi periodisasi biologis perkembangan manusia sebagai berikut.

- 1) 0-1 tahun (masa bayi)
- 2) 1-6 tahun (masa prasekolah)
- 3) 6-10 tahun (masa sekolah)
- 4) 10-20 tahun (masa pubertas)
- 5) 40-65 tahun (masa setengah umur{*prasenium*})
- 6) 65 tahun keatas (masa Lanjut Usia)

### 2. Klasifikasi Lansia

Menurut (Maryam, R. Siti,dkk, p.33) mengemukakan lima klasifikasi lansia berikut ini adalah:

a. Pralansia (prasenilis)

Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.

b. Lansia

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih

c. Lansia risiko tinggi

Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih / seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (Depkes RI, 2003)

d. Lansia potensia

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/ kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa (Depkes RI, 2003)

e. Lansia tidak potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003)

3. Perubahan proses menua

Perubahan proses menua menurut (Nugroho. W, 2008, p.27)

meliputi:

a. Perubahan fisik dan fungsi

1) Sel

Jumlah sel menurun, ukuran sel lebih besar, jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler berkurang, proporsi protein di otak, darah, ginjal dan hati menurun, dan terganggunya mekanisme perubahan sel.

2) Sistem pendengaran

Gangguan pendengaran, membran timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis fungsi pendengaran semakin menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan stress.

3) Sistem persyarafan

Menurunnya hubungan persyarafan, respon dan waktu untuk bereaksi lambat, khususnya terhadap stress.

4) Sistem penglihatan

Sfingter pupil timbul sklerosis dan respon terhadap sinar menghilang, kekeruhan pada lensa yang menjadi katarak jelas menyebabkan gangguan penglihatan.

5) Sistem kardiovaskuler

Katup jantung menebal dan menjadi kaku, elastilitas dinding aorta menurun, kerja jantung lebih rentan terhadap kondisi dehidrasi dan pendarahan, tekanan darah tinggi akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat .sistol normal  $\pm$  170 mmHg dan diastol  $\pm$  95mmHg.

6) Sistem pengaturan suhu tubuh

Pada pengaturan suhu hipotalamus dianggap bekerja sebagai sesuatu termostat yaitu menetapkan suatu suhu tertentu. Kemunduran terjadi berbagai faktor yang mempengaruhi. nya yang sering ditemui yaitu temperatur menurun, pada kondisi

ini lansia akan merasa kedinginan, pula menggigil, pucat, gelisah.

7) Sistem pernafasan

Otot pernafasan mengalami kelemahan akibat atrofi, kehilangan kekuatan dan kaku, paru kehilangan elastilitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dengan kedalaman bernafas menurun.

b. Perubahan psikososial

Nilai seseorang sering diukur melalui produktifitasnya dan identitasnya dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan, bila mengalami pensiun, seseorang akan mengalami kehilangan antara lain: kehilangan finansial, kehilangan status, kehilangan teman atau kenalan atau relasi dan kehilangan pekerjaan.

c. Perkembangan spiritual

Lanjut usia semakin matur dalam kehidupan keagamaannya. Hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari. Perkembangan spiritual dalam usia 70 tahun yang dicapai adalah berfikir dan bertindak dengan cara memberikan contoh cara mencintai dan keadilan.

d. Dampak kemunduran

Kemunduran yang telah disebutkan sebelumnya mempunyai dampak terhadap tingkah laku dan perasaan orang

yang memasuki lanjut usia. Jika berbicara menjadi tua, kemunduran fisik yang berpengaruh terhadap penampilan seseorang.

e. Perubahan mental

Perubahan mental atau psikis pada lanjut usia adalah perubahan yang berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit, tamak memiliki sesuatu, memiliki keinginan berumur panjang.

Kenangan ( memori ) merupakan kenangan jangka panjang yaitu beberapa jam sampai beberapa jam sampai beberapa hari yang lalu dan mencakup beberapa perubahan, kenangan jangka pendek (0-10 menit), kenangan buruk bisa berarah dimensia.

IQ (intelegentia quation) tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, ketrampilan psikomotor berkurang. Terjadi perubahan pada daya membayangkan karena tekanan faktor waktu.

## 2. Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami seseorang. (Nugroho, 2008, p.122)

Ansietas adalah kekhawatitan yang tidak jelas dan menyebar , yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi

ini tidak memiliki objek spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. (Struat, 2006,p.144)

1. Gejala-gejala kecemasan

a. Menurut (Nugroho, 2008, p.122) gejala kecemasan meliputi:

1. perubahan tingkah laku
2. bicara cepat
3. meremas-remas tangan
4. berulang-ulang bertanya
5. Tidak mampu berkonsentrasi atau tidak memahami penjelasan
6. Tidak mampu menyimpan informasi yang diberikan
7. Gelisah
8. Keluhan badan
9. Kedinginan dan telapak tangan lembab.

b. Menurut ( Maryam, R. Siti dkk, 2008, p.69) Gejala kecemasan yang dialami oleh lansia :

1. Perasaan khawatir atau takut yang tidak rasional akan kejadian yang akan terjadi
2. Sulit tidur sepanjang malam
3. Rasa tegang dan cepat marah

4. Sering mengeluh akan gejala yang ringan atau takut/khawatir terhadap penyakit yang berat, misalnya kanker dan penyakit jantung yang sebenarnya tidak dideritanya
5. Sering membayangkan hal-hal yang menakutkan
6. Rasa panik terhadap masalah yang ringan

## 2. Jenis –jenis Kecemasan

Menurut (Nugroho, 2008, p.144) Kecemasan diklasifikasikan menjadi 4 yaitu

### a. Kecemas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

### b. Cemas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampaikan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

### c. Cemas berat

Individu cenderung sering terfokus pada sesuatu Kecemasan berat adalah kecemasan yang yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir



tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan yang berfokus pada area lain, yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Apabila seseorang mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya tidak dapat mengatasinya. Kecemasan ini dapat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang.

d. Panik

Pada kondisi ini berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan keperincian terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali. Individu tidak mampu untuk melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan panik melibatkan disorganisasi, kepribadian yang ditandai dengan meningkatnya kegiatan motorik. Menurunnya respon untuk berhubungan dengan orang lain, distorsi persepsi dan kehilangan pikiran rasional. Tingkat kecemasan ini tidak berjalan sesuai kehidupan, jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan dan kematian.

3. Pengukuran tingkat kecemasan

Menurut (Hidayat, 2004) tingkat kecemasan Menurut Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)

meliputi:

a. Penilaian

Tidak pernah :1

Kadang-kadang : 2

Sebagian waktu : 3

Hampir setiap waktu : 4

b. Penilaian derajat kecemasan

20-44 : normal/tidak cemas

45-59 : kecemasan ringan

60-74 : kecemasan sedang

75-80 : kecemasan berat

c. Skala penilaian kecemasan terdiri 20 item, meliputi:

1. Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya
2. Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali
3. Saya mudah marah atau merasa panik
4. Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping
5. Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi
6. Tangan dan kaki saya gemetar
7. Saya terganggu oleh nyeri kepala, leher dan nyeri punggung
8. Saya merasa lemah dan mudah lelah
9. Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah
10. Saya merasa jantung saya berdebar-debar
11. Saya merasa pusing
12. Saya telah pingsan atau Merasa ingin pingsan
13. Saya dapat bernafas dengan mudah
14. Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan

15. Terganggu oleh jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan
16. Sering buang air kecil
17. Tangan merasa kering dan hangat
18. Wajah terasa panas dan merah merona
19. Mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik
20. Mimpi buruk

## **B. Asuhan keperawatan**

### **a. Pengkajian**

Suatu pengkajian fisik lengkap termasuk pengukuran tanda-tanda vital, dilakukan pada saat masuk ke unit gerontik. Selain itu komponen pengkajian awal yang lain yang perlu dikaji pada lansia menurut

#### **1) Identitas pasien**

Hal-hal yang perlu dikaji pada bagian ini yaitu antara lain: Nama, Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Agama, Status Mental, Suku, Keluarga/orang terdekat, alamat, nomor registrasi.

#### **2) Faktor Predisposisi.**

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal kecemasan:

##### **a) Teori Psikoanalitik.**

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, ID dan superego. ID mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego

mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego atau Aku, berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori Interpersonal.

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan sehingga menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c) Teori Perilaku.

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yng berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.

d) Kajian Keluarga.

Menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

e) Kajian Biologis.

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas penghambat dalam aminobutirik. Gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

3) Faktor Presipitasi.

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori :

- a) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari.
- b) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

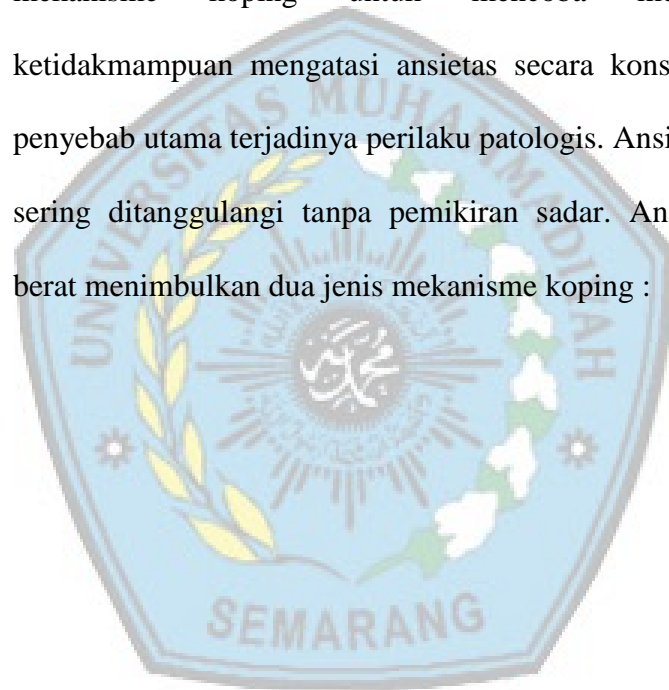
4) Sumber Koping.

Individu dapat mengalami stress dan ansietas dengan menggerakkan sumber koping tersebut di lingkungan. Sumber koping tersebut

sebagai modal ekonomok, kemampuan penyelesaian masalah, dukungan sosial dan keyakinan budaya dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi koping yang berhasil.

#### 5) Mekanisme Koping

Ketika mengalami ansietas individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Ansietas tingkat ringan sering ditanggulangi tanpa pemikiran sadar. Ansietas sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping :



Tabel 1.1 Respon fisiologi terhadap ansietas

Sistem tubuh	Respon
Kardiovaskuler	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palpitasi</li> <li>Jantung berdebar-debar</li> <li>Tekanan darah meningkat</li> <li>Rasa ingin pingsan</li> <li>Pingsan</li> <li>Tekanan darah turun</li> <li>Denyut nadi turun</li> </ul>
Pernapasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Napas cepat</li> <li>Sesak napas</li> <li>Tekanan pada dada</li> <li>Napas dangkal</li> <li>Pembengkakan pada tenggorokan</li> <li>Sensi tercekik</li> <li>Terengah-engah</li> </ul>
Neuromuskuler	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflek meningkat</li> <li>Reaksi terkejut</li> <li>Mata berkedip-kedip</li> <li>Insomnia</li> <li>Tremor</li> <li>Regiditas</li> </ul>

<p>Gastrointestinal</p> <p>Saluran perkemihan</p>	<p>Gelisah, mondar mandir</p> <p>Wajah tegang</p> <p>Kelemahan umum</p> <p>Tungkai lemah</p> <p>Gerakan yang janggal</p> <p>Kehilangan nafsu makan</p> <p>Menolak makan</p> <p>Rasa tidak nyaman pada abdomen</p> <p>Nyeri abdomen</p> <p>Mual</p> <p>Nyeri ulu hati</p> <p>Diare</p> <p>Tidak dapat menahan kencing</p> <p>Sering berkemih</p>
---	---

Tabel 1.2 Respon perilaku, kognitif, dan afektif terhadap ansietas

Sistem	Respon
Perilaku	<p>Gelisah</p> <p>Ketegangan fisik</p> <p>Tremor</p> <p>Reaksi terkejut</p> <p>Bicara cepat</p>



Kognitif	<p>Kurang koordinasi</p> <p>Cenderung mengalami cedera</p> <p>Menarik diri dari hubungan interpersonal</p> <p>Inhibisi</p> <p>Melarikan diri dari masalah</p> <p>menghindar</p> <p>perhatian terganggu</p> <p>konsentrasi buruk</p> <p>pelupa</p> <p>salah dalam memberikan penilaian</p> <p>preokupasi</p> <p>hambatan berpikir</p> <p>lapang persepsi menurun</p> <p>kreativitas menurun</p> <p>bingung</p> <p>sangat waspada</p>
Afektif	<p>kesadaran diri</p> <p>mudah terganggu</p> <p>tidak sabar</p> <p>gelisah</p> <p>tegang</p> <p>gugup</p> <p>ketakutan</p>

	<p>waspada</p> <p>kengerian</p> <p>kekawatiran</p> <p>kecemasan</p> <p>matirasa</p>
--	---

a. Diagnosa

1. Kecemasan
2. Gangguan pola tidur
3. Pola nafas tidak efektif

b. Intervensi

Tujuan umum : Klien akan mengurangi ansietas nya dari tingkat ringan hingga panik.

Tujuan khusus :

Klien mampu untuk membina hubungan saling percaya.

Melakukan aktifitas sehari-hari.

Mengekspresikan dan mengidentifikasi tentang kecemasannya.

Mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kecemasannya.

Intervensi:

1. Perhatikan tanda peningkatan ansietas
2. Bantu klien menyalurkan energi secara konstruktif
3. Gunakan obat bila perlu.
4. Dorong pemecahan masalah.

5. Berikan informasi akurat dan faktual.
6. Sadari penggunaan mekanisme pertahanan
7. Bantu dalam mengidentifikasi keterampilan coping yang berhasil.
8. Pertahankan cara yang tenang dan tidak terburu.
9. Ajarkan latihan dan tehnik relaksasi

### C. Aromatherapi

Aromatherapi adalah metode yang menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spirit. Berbagai efek minyak esensial adalah menurunkan nyeri. (Monahan, Sandsn Neighbors, Marek, Green, 2007; Koensoemardiyah, 2009).

Aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. (Koensoemardiyah, 2009).

#### 1. Cara Kerja Aromatherapi

Menurut Dr. Alan Huck, seorang ahli neurologi, ahli psikiatri, dan juga direktur *Smell dan Taste Research Centre* di Chicago mengatakan bahwa bau berpengaruh secara langsung pada otak seperti obat. Hidung manusia mempunyai kapasitas untuk membedakan 100.000 bau yang berbeda (banyak diantaranya) mempengaruhi secara tidak sadar. Aroma tersebut memasuki hidung dan berhubungan dengan *cilia*, rambut-rambut halus yang berada pada daerah hidung bagian dalam. Reseptor dalam *cilia* berhubungan dengan tonjolan *olfaktorius* yang berada di ujung saluran

penciuman. Ujung dari saluran penciuman itu berhubungan dengan otak. Bau diubah oleh *cilia* menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak melalui *olfaktorius*. Semua impuls mencapai sistem limbik, yang merupakan bagian dari yang dikaitkan dengan suasana hati, memori, emosi dan belajar. Semua bau yang mencapai sistem limbik mempunyai pengaruh kimia langsung pada suasana hati.

Menurut penelitian Moh Saifudin dalam jurnal pengaruh pemberian aromaterapi kenanga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia (Usia 60-74 tahun) aromaterapi merupakan salah satu metode relaksasi alternatif yang banyak diminati orang karena dapat memberikan perasaan tenang. Dengan dosis yang tepat dan waktu yang cukup aromaterapi diharapkan aromaterapi kenanga akan merangsang sistem limbik yang bertugas mengatur emosi seseorang mengeluarkan serotonin yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh. Perasaan yang tenang pada tubuh akan membuat lansia dapat menghadapi setiap perubahan yang timbul seiring proses menua dengan tenang dan peningkatan coping adaptif sehingga masalah dapat teratasi dengan baik sehingga kecemasan menurun.

## 2. Manfaat Aromatherapi Kenanga

Kenanga dengan nama latin *cananga odorata* yaitu satu jenis minyak esensial, pada umumnya memiliki beberapa khasiat yang berbeda, misalnya sebagai antiseptik dan antibakteri, anti depresan. Penelitian klinik memperlihatkan bahwa minyak esensial sering membantu

menciptakan lingkungan sedemikian rupa sehingga penyakit, bakteri, virus dan jamur tidak dapat hidup. Minyak esensial sangat aromatik dan banyak di antaranya dapat diperoleh karena sifatnya yang mudah menguap. Salah satunya minyak astiri kenanga. Minyak astiri kenanga juga mempunyai peran penting dalam aromaterapi karena berpengaruh sebagai penenang (Koensoemardiyah,2009).

Aromaterapi kenanga mengandung farsenol, asam bensoat, linalool, geraniol, safrol, eugenol, kadienen, bensin asetat, dan pinen. Kandungan minyaknya cukup tinggi tetapi sangat mudah sekali menguap. (Andareto. 2015). Selain sebagai antidepresan, dan hipotensif berkhasiat menyeimbangkan, membuat rileks. Kegunaannya membantu meredakan ketegangan, kemarahan yang tidak terkendali, stres, kegelisahan, denyut nadi cepat, pernapasan cepat, bermanfaat untuk tekanan darah tinggi, menopause, PMT, insomnia, impotensi, frigiditas, menyetatkan kulit kepala serta bermanfaat untuk merawat kulit. Selain itu bunga kenanga juga dimanfaatkan sebagai obat tradisional untuk mengobati batuk akibat bronkitis, obat sesak nafas, dan malaria. (Andareto, 2015).

Menurut Ahmad Ali Majidi 2013 dalam jurnalnya mengatakan berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Rohimatul Inayah tahun 2011 berjudul perbedaan penurunan tekanan darah akibat pemberian aromaterapi kenanga pada pasien hipertensi dan didukung penelitian dari Sari Wulan pada tahun 2010 yang berjudul pengaruh pemberian aromaterapi Lavender terhadap penurunan tekanan pada lanjut

usia dengan hipertensi menunjukkan terjadinya perubahan tekanan darah dimana aromaterapi kenanga dan lavender sama banyaknya mengandung zat flavanoid sebagai aktifitas farmakologi yang sifat nya anti depresan menurunkan kecemasan , anti inflamasi, analgesi, dan antioksidan melainkan aromaterapi lainnya.

Dalam penelitian fela tri anggia minyak kenanga mempunyai beberapa kandungan dalam  $\pm$  100 gram bunga kenanga terdiri : linalool 17,05%, kariofilen 11,65%), farnosel 10,57%, germakren D 9,54%, bergamoten 9,28%, benzil benzoat 7,94%. Berdasarkan dari data diatas disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga kenanga adalah linalool. Dapat dikatakan linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas.

### 3. Cara Penggunaan Aromaterapi

#### a. *Oil burner* (anglo pemanas)

Berikan aromaterapi kenanga sebanyak 3 tetes yang menggunakan pembakar minyak dan tungku selama 10 menit.

#### b. Dhirup

Tuangkan 2-3 tetes minyak esensial tergantung pada minyak apa yang dipilih pada air mendidih dan hirup uap air dengan menutupi kepala dengan handuk untuk mencegah uap air menghilang dengan cepat. Menggunakan uap air juga membantu membuka pori-pori kulit dan dengan demikian lebih banyak minyak yang diserap dan memberi manfaat tambahan di wajah. Baskom yang diisi air panas dan minyak

aroma dapat diletakkan di bawah tempat tidur sehingga kamar tidur penuh dengan bau aromatik. Satu atau dua percikan di sapu tangan dapat memberikan manfaat jangka panjang dari minyak aroma itu. Untuk tidur yang sangat nyenyak dan rileks, satu atau dua tetes minyak esensial pada tisu yang disimpan di dalam bantal dapat digunakan.

c. Pijat/Urut

Bentuk pengobatan paling umum adalah urut karena manfaat ganda dari terapi sentuhan dan terapi wangi-wangian secara simultan dinikmati. Urut memperbaiki peredaran darah, kekenyalan otot, membuang racun, melepaskan energi yang terperangkap dari otot yang tegang. Wangi-wangian memicu rasa senang dan sehat. Penetrasi minyak esensial menembus kulit selama proses pengurutan cukup tinggi. Pada umumnya minyak pelarut seperti minyak bunga matahari, kelapa, zaitun, sweet almond, wijen dan sayur dicampur dengan minyak aroma. Minyak aroma jangan pernah digunakan untuk mengurut secara langsung tanpa dilarutkan. Kira-kira 10 tetes atau 1 sendok teh minyak esensial dapat dicampur dengan sekitar 30 ml minyak pelarut. Campuran ini menjadi minyak urut yang meremajakan.

d. Mandi dengan Berendam

Ini adalah cara yang mudah untuk rileks menggunakan minyak esensial. Tambahkan minyak yang dipilih ke dalam air berendam,

aduk sampai rata dan berendamlah selama 20 menit. Minyak aroma memasuki badan lewat kulit untuk memberikan manfaat yang bertahan lama. Hanya beberapa tetes yang perlu ditambahkan ke air untuk berendam. Campurkan minyak ke dalam dengan cara yang tepat karena beberapa minyak aroma tidak larut dalam air.

e. Ditelan

Di luar negeri adalah kebiasaan yang umum minum minyak esensial karena aman. Namun, minum minyak esensial hanya boleh dilakukandengan pengawasan atau petunjuk seorang praktisi aromaterapi berpengalaman. Sedikit minyak dapat diminum dalam dosis yang diresepkan untuk penyakit tertentu seperti gangguan pencernaan hanya dengan bimbingan seorang ahli terapi yang memenuhi syarat.

f. Disemprotkan

Minyak esensial bersifat alami, sehingga dapat digunakan secara bebas untuk mengharumkan ruang, menyegarkan, dan membuat wangi kamar mandi, kamar tidur, tempat tidur, ruang makan, ruang kantor dan sebagainya. Hanya dengan menambahkan 10-12 tetes minyak aroma ke dalam setengah liter air dan menyemprotkan campuran itu dengan bantuan botol penyemprot. Minyak seperti lavender, lemon, peppermint, cemara dan rosemary paling baik untuk dipakai dengan tujuan ini.



g. Inhalasi

Pemakaian aromaterapi dengan cara inhalasi merupakan cara konservatif pada pemakaian minyak esensial dalam lingkungan asuhan kesehatan. Cara inhalasi diantaranya dengan menggunakan kertas tisu. Inhalasi dengan kertas tisu yang ditetesi 5-6 tetes minyak esensial (3 tetes untuk anak-anak, pasien lanjut usia dan wanita hamil) merupakan cara yang paling efektif untuk memberikan hasil yang segera. Cara ini dilakukan dengan 2 atau 3 kali menarik nafas dalam agar terjadi kontak yang baik dengan silia hidung. Untuk memberikan manfaat lebih besar dan memudahkan bagi pasien anak-anak serta lanjut usia, kertas tisu tersebut dapat diletakkan di atas bantal, dibalik kemeja, blouse atau pakaian tidur sehingga efeknya bisa berlangsung terus karena panas tubuh akan membuat molekul-molekul minyak esensial menjadi uap yang melayang mencapai hidung.