

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Lansia**

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

Lanjut usia atau biasa disebut dengan istilah “lansia” merupakan individu yang telah mencapai tahap akhir kehidupan manusia, umumnya didefinisikan sebagai usia 60 tahun ke atas. Tahap ini merupakan proses alami yang tak terhindarkan. Meskipun lansia sering dikategorikan berdasarkan usia kronologis, konsep lansia sebenarnya lebih kompleks daripada sekadar bertambahnya angka usia (Asharani et al., 2022).

Usia tua atau penuaan merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Penuaan adalah proses yang berlangsung sepanjang hidup dan tidak dimulai pada saat tertentu, melainkan sejak awal kehidupan. Proses penuaan ini merupakan suatu fenomena alamiah, di mana seseorang melewati tiga tahapan utama dalam hidupnya: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan masa tua (Istiqomah et al., 2025).

##### **2. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Pada Lansia**

###### **a. Perubahan Fisik/Biologis**

- 1) Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi di hampir seluruh sistem tubuh. Jumlah sel menurun, otak mengalami atrofi, dan sistem saraf melemah sehingga berdampak pada kemampuan kognitif dan motorik (Fadhilah et al., 2024). Pendengaran dan penglihatan memburuk, sementara sistem kardiovaskuler dan pernapasan kehilangan elastisitas, meningkatkan risiko penyakit. Fungsi pencernaan, reproduksi, dan ginjal juga menurun, disertai perubahan hormonal dan penurunan daya tahan tubuh (Asri et al., 2024). Kulit menjadi lebih tipis dan rambut beruban, sedangkan tulang kehilangan kepadatan, meningkatkan risiko osteoporosis. Semua perubahan

ini memengaruhi kenyamanan dan kualitas hidup lansia secara menyeluruh (Istiqomah et al., 2025).

b. Perubahan Mental

Orang lanjut usia mengalami perubahan sikap yang mungkin mencakup menjadi lebih egois, curiga, pelit, atau serakah dalam hal memiliki sesuatu. Yang perlu dipahami adalah bahwa hampir setiap lansia memiliki sikap umum, yaitu keinginan untuk hidup lebih lama dan menghemat energi semaksimal mungkin. Mereka juga memiliki harapan untuk tetap berperan dalam masyarakat, ingin mempertahankan hak dan harta benda, serta ingin menjaga wibawa mereka (Istiqomah et al., 2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental (Istiqomah et al., 2025):

- 1) Perubahan fisik
- 2) Kesehatan umum
- 3) Tingkat pendidikan
- 4) Keturunan (hereditas)
- 5) Lingkungan

c. Perubahan Psikososial

Nilai seseorang sering kali diukur dari produktivitasnya, dan identitasnya sangat terkait dengan perannya di tempat kerja. Ketika seseorang memasuki masa pensiun, mereka sering kali mengalami berbagai bentuk kehilangan, antara lain kehilangan finansial karena berkurangnya pendapatan, hilangnya status, kehilangan teman, kenalan, atau saudara karena berkurangnya interaksi sosial di lingkungan kerja, kehilangan pekerjaan atau aktivitas yang sebelumnya menjadi rutinitas sehari-hari, kesulitan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan menyebabkan peningkatan biaya hidup dan biaya pengobatan, adanya penyakit kronis dan kecacatan yang semakin menghambat aktivitas, kesepian akibat keterasingan dari lingkungan sosial dan hilangnya kekuatan dan keteguhan yang

mengakibatkan perubahan citra diri dan konsep diri (Istiqomah et al., 2025).

d. Perubahan Spiritual

- 1) Agama atau kepercayaan semakin disepadukan dalam kehidupan.
- 2) Kehidupan keagamaan lansia semakin matang, yang tercermin dalam pikiran dan tindakan sehari-hari (Istiqomah et al., 2025).

3. Masalah Kesehatan Yang Sering Terjadi Pada Lansia

Masalah fisik dan mental pada lansia sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dari sisi fisik, lansia sering menghadapi kondisi seperti penyakit kronis seperti hipertensi, penurunan mobilitas, gangguan indera, malnutrisi, dan gangguan tidur. Penyakit-penyakit tersebut sering kali membutuhkan perawatan jangka panjang dan dapat mengurangi kemampuan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Gangguan tidur seperti insomnia juga sering terjadi dan dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kognitif, serta gangguan mood (Rosdiana et al., 2024).

Masalah kesehatan fisik dan mental pada lansia terdiri dari (Astuti et al., 2024):

a. Masalah Kesehatan Fisik

- 1) Penyakit Kronis: Banyak lansia menderita penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, arthritis, dan osteoporosis. Penyakit-penyakit ini sering kali memerlukan perawatan jangka panjang dan dapat mempengaruhi mobilitas serta kualitas hidup. Hipertensi merupakan gangguan yang sangat umum di kalangan lansia (Riasmini, 2021).
- 2) Kehilangan Mobilitas: Penurunan kekuatan otot, keseimbangan, dan kepadatan tulang dapat menyebabkan kesulitan dalam bergerak, meningkatkan risiko jatuh, dan membuat lansia lebih tergantung pada orang lain. Penelitian mencatat bahwa kekuatan otot yang menurun dan gangguan keseimbangan berkontribusi terhadap peningkatan risiko jatuh (Lina et al., 2023).

- 3) Gangguan Indera: Penurunan pendengaran, penglihatan, dan fungsi indera lainnya dapat membuat lansia kesulitan dalam berkomunikasi, membaca, dan menjalani aktivitas sehari-hari.
  - 4) Malnutrisi: Lansia berisiko mengalami malnutrisi akibat penurunan nafsu makan, gangguan pencernaan, atau masalah gigi yang membuat mereka sulit makan.
  - 5) Gangguan Tidur: Insomnia dan gangguan tidur lainnya sering terjadi pada lansia, yang dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kognitif, dan gangguan mood.
- b. Masalah Kesehatan Mental
- 1) Depresi: Depresi adalah masalah kesehatan mental yang umum pada lansia, sering kali disebabkan oleh isolasi sosial, kehilangan orang yang dicintai, pensiun, atau penyakit kronis. Penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara karakteristik tertentu dan kejadian depresi di kalangan lansia di panti pelayanan sosial, menandakan perlunya perhatian khusus terhadap kesehatan mental mereka (Septianawati et al., 2022). Selain itu, depresi dalam populasi lansia yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa masalah mental ini seringkali terkait dengan komorbiditas dan penurunan kualitas hidup (Faisal, 2022).
  - 2) Demensia: Penyakit seperti Alzheimer dapat menyebabkan penurunan kognitif yang signifikan, mempengaruhi memori, pemikiran, dan kemampuan berfungsi sehari-hari.
  - 3) Kecemasan: Lansia juga mungkin mengalami kecemasan yang disebabkan oleh ketidakpastian tentang kesehatan, keuangan, atau perubahan hidup lainnya. Kecemasan pada lansia juga bisa disebabkan oleh isolasi sosial, kehilangan pasangan atau teman, penyakit kronis dan penurunan fisik (Asri et al., 2024).

#### 4. Dampak Kecemasan Terhadap Lansia

Kecemasan pada lansia adalah isu kesehatan mental yang semakin meningkat. Kecemasan ini sering disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk penurunan fungsi fisik dan sosial, kehilangan pasangan, dan dampak psikologis dari situasi yang tidak menentu serta karena penyakit kronis seperti hipertensi (Candrawati & Sukraandini, 2022; Riyanti et al., 2022). Sebuah studi menemukan bahwa kecemasan merupakan masalah kesehatan mental utama pada lansia, dengan implikasi serius bagi kualitas hidup mereka (Marliana et al., 2024).

Kecemasan pada lansia yang menderita hipertensi dapat menyebabkan peningkatan risiko masalah kesehatan fisik dan mental, terutama terkait dengan kondisi kardiovaskular. Faktor-faktor seperti ketidakpastian terhadap penyakit dan kekhawatiran akan efek samping obat turut berkontribusi pada tingkat kecemasan yang tinggi. Lansia yang lebih cemas mungkin juga menghadapi gangguan tidur, nyeri tubuh, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Marliana et al., 2024).

Kecemasan pada lansia dapat berpengaruh pada kualitas tidur mereka. Lansia yang mengalami kecemasan, baik dalam kategori ringan maupun berat, menunjukkan variasi dalam pola tidur. Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia, yang sering dialami oleh lansia (Warsini & Aminingsih, 2021).

Kecemasan pada lansia sering kali berkaitan dengan rasa takut akan kesehatan mereka, keterbatasan fisik akibat hipertensi, dan kekhawatiran tentang ketidakmampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Hal ini menyebabkan penurunan dalam aspek psikologis, sosial, dan fisik kualitas hidup mereka. Lansia yang mengalami kecemasan ringan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, meskipun masih berada pada tingkat yang cukup, sementara mereka yang mengalami kecemasan sedang cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (Prianahatin et al., 2023).

Dampak kecemasan pada lansia, terutama yang menderita hipertensi, sangat signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan yang dialami lansia hipertensi memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup mereka. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan oleh lansia. Kecemasan yang tinggi pada lansia hipertensi berdampak buruk pada kualitas hidup mereka, memperburuk kondisi fisik dan emosional mereka, serta meningkatkan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Prianahatin et al., 2023).

Kecemasan juga berhubungan dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan pada lansia, semakin tinggi pula tekanan darah mereka. Kecemasan menyebabkan peningkatan hormon adrenalin yang mempercepat detak jantung dan meningkatkan tekanan darah, yang memperburuk kondisi hipertensi pada lansia (Indriyani, 2023).

Lansia yang mengalami kecemasan berat lebih rentan terhadap hipertensi stage II, sementara mereka yang mengalami kecemasan sedang atau ringan lebih banyak yang mengalami hipertensi stage I. Oleh karena itu, pengelolaan kecemasan pada lansia hipertensi sangat penting untuk mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Indriyani, 2023).

## **B. Hipertensi Pada Lansia**

### **1. Definisi Hipertensi**

Hipertensi pada orang dewasa (baik yang lebih tua maupun yang lebih muda) didefinisikan menurut kriteria *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure VII (JNC 7)* sebagai tekanan darah (TD) >140/90 mm Hg berdasarkan rata-rata dua atau lebih pengukuran tekanan darah yang dilakukan dengan benar pada posisi duduk, yang diambil pada dua kali kunjungan (Walter & Chang, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronik (dalam jangka waktu lama) melebihi 140/90 mmHg (140 tekanan sistol, 90 tekanan diastol) (Jumu et al., 2024).

## 2. Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia

Menurut Pont & Alhawassi (2016), faktor-faktor yang berkontribusi dalam perkembangan hipertensi meliputi genetika, obesitas, stres, faktor gaya hidup, dan kehilangan elastisitas pada pembuluh darah. Penuaan juga merupakan faktor penyebab utama hipertensi. Seiring bertambahnya usia, tekanan nadi meningkat seiring dengan perubahan struktur dan fungsi pembuluh arteri. Resistensi vaskular meningkat karena dinding pembuluh darah menjadi kaku dan kurang patuh.

Perubahan struktural pada endotelium arteri juga terjadi yang berkontribusi pada kekakuan arteri. Lansia juga lebih sensitif terhadap garam karena penurunan ekskresi natrium. Peningkatan sensitivitas garam ini disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal dan pengurangan produksi zat natriuretik (seperti prostaglandin E2 dan dopamin), yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Peningkatan prevalensi kondisi komorbid (seperti penurunan fungsi jantung dan ginjal, diabetes, dan intoleransi glukosa) juga merupakan faktor yang berkontribusi pada disfungsi vaskular dan peningkatan tekanan darah yang sesuai pada lansia (Malone & Duffy, 2023).

## 3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Sering disebut sebagai *silent killer*, hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala, hadir tanpa gejala yang jelas (Kalehoff & Oparil, 2020). Hanya sebagian pasien dengan krisis hipertensi yang menunjukkan gejala yang tidak spesifik (sakit kepala, pusing, palpitasi, mimisan, muntah), gejala kardiopulmoner (angina, aritmia, sinkop, dispnea), atau defisit neurologis fokal (Malone & Duffy, 2023).

Jika tekanan darah tinggi berat dan atau menahun dan tidak diobati maka sering timbul gejala berikut: sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, pandangan kabur (Jumu et al., 2024).

#### 4. Patofisiologi Hipertensi Pada Lansia

Patofisiologi hipertensi pada orang lanjut usia dapat dijelaskan oleh kombinasi kekakuan arteri, perubahan hemodinamik mekanis, disfungsi neurohormonal dan otonom, serta penuaan ginjal. Kekakuan arteri terjadi seiring bertambahnya usia, dan didefinisikan sebagai penurunan kapasitas dan elastisitas, sehingga mengurangi kemampuan untuk mengakomodasi perubahan volume selama siklus jantung. Dengan demikian, baik tekanan darah sistolik maupun diastolik meningkat seiring bertambahnya usia; namun, setelah usia 60 tahun, terjadi peningkatan kekakuan arteri sentral (Oliveros et al., 2020). Peningkatan kekakuan arteri menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sementara tekanan darah diastolik menurun, sehingga menyebabkan hipertensi sistolik terisolasi dan pelebaran tekanan nadi. Perubahan mekanis hemodinamik juga meningkatkan tekanan nadi, serta kecepatan gelombang nadi, karena lebih lanjut mengurangi elastisitas aorta dan hilangnya recoil selama diastole. Sementara itu, sistolik sentral juga meningkat akibat perubahan struktur arteri yang selanjutnya meningkatkan gelombang tekanan di aorta menaik. Selain itu, perubahan neuro-hormonal mencakup peningkatan endothelin-1 dan penurunan ketersediaan nitrat oksida yang terjadi seiring dengan perkembangan disfungsi endotel dan mempengaruhi dilatasi arteri (Kramer et al., 2024).

Penuaan terkait dengan peningkatan sensitivitas terhadap garam di ginjal karena hilangnya nefron dan penurunan aktivitas pompa natrium/potassium dan kalsium adenosin trifosfat, yang menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan resistensi vaskular (Kramer et al., 2024).

## 5. Dampak Hipertensi terhadap Kesehatan Lansia

Bahaya komplikasi tekanan darah tinggi adalah: penyakit jantung, serangan otak atau stroke, gangguan gerak dan keseimbangan, kerusakan ginjal, dan kematian (Jumu et al., 2024). Hipertensi pada lansia sering kali dipengaruhi oleh penuaan, kaku pembuluh darah, serta kondisi komorbiditas lainnya. Peningkatan tekanan darah sistolik ini dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular serta menurunnya kognisi (Benetos et al., 2019).

Hipertensi pada lansia sering kali terkait dengan kecemasan, yang dapat memperburuk kondisi tekanan darah tinggi. Kecemasan dalam populasi lanjut usia sering kali meningkat karena kekhawatiran akan kesehatan jangka panjang mereka, terutama terkait dengan potensi komplikasi dari hipertensi seperti stroke, penyakit jantung, dan gangguan kognitif. Kecemasan ini dapat memperburuk kontrol tekanan darah, karena respon fisik terhadap kecemasan, seperti peningkatan denyut jantung dan vasokonstriksi, dapat meningkatkan tekanan darah (Benetos et al., 2019).

Selain itu, pada pasien yang lebih tua, kecemasan sering kali dipicu oleh rasa takut akan kehilangan kemandirian atau ketergantungan, yang berhubungan langsung dengan penurunan fungsi tubuh. Hal ini dapat memperburuk kondisi hipertensi mereka. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi pada lansia tidak hanya mencakup pengendalian tekanan darah, tetapi juga perlu mencakup perhatian terhadap masalah kecemasan mereka (Benetos et al., 2019).

## 6. Hubungan Hipertensi dengan Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan hubungan yang signifikan antara tekanan darah dan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memiliki tekanan darah tinggi cenderung mengalami kecemasan yang lebih berat dibandingkan dengan pasien yang memiliki tekanan darah normal (Sunarti et al., 2024).

Kecemasan pada pasien hipertensi sering kali muncul karena kekhawatiran tentang kondisi kesehatan mereka, termasuk kemungkinan peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan komplikasi fatal seperti stroke atau penyakit jantung. Dengan demikian, penting untuk menangani kecemasan ini sebagai bagian dari manajemen hipertensi, karena kecemasan yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi fisik pasien, termasuk meningkatkan tekanan darah lebih lanjut (Sunarti et al., 2024).

Berdasarkan penelitian dari Benetos et al., (2019), terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan kecemasan pada lansia. Kecemasan yang tinggi dapat memperburuk kondisi hipertensi, sementara hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan tingkat kecemasan pada pasien lanjut usia (Benetos et al., 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa lansia yang mengalami kecemasan lebih tinggi cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi, yang berisiko memperburuk kondisi hipertensi mereka (Nurfitri et al., 2021).

Dengan demikian, terapi untuk mengelola kecemasan seperti aromaterapi, dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meredakan kecemasan pada pasien hipertensi, yang akan mendukung perawatan holistik dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Sunarti et al., 2024).

### **C. Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi**

#### **1. Definisi Kecemasan**

Kecemasan adalah perasaan gelisah atau tidak tenang yang disebabkan oleh ancaman yang samar atau tidak teridentifikasi. Kecemasan bisa ringan, sedang, atau parah; dalam kasus ekstrem, kecemasan bisa mencapai tingkat yang sangat parah. Kecemasan bisa bersifat akut atau kronis (Williams, 2023). Kecemasan lebih sering terjadi pada orang dewasa yang lebih tua daripada kelompok usia lainnya, dengan studi menunjukkan bahwa sebanyak 37% orang dewasa lanjut usia

melaporkan kecemasan kronis yang sering kali melemahkan (Brenes et al., 2020).

Kecemasan terkait dengan ketakutan dan termanifestasi sebagai kondisi suasana hati yang berorientasi ke masa depan, yang terdiri dari sistem respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku yang kompleks, terkait dengan persiapan untuk peristiwa atau keadaan yang diantisipasi dan dianggap mengancam (Chand & Marwaha, 2025).

## 2. Faktor Penyebab Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi

Meskipun kecemasan umum terjadi pada orang dewasa yang lebih tua, kecemasan bukanlah hasil normal dari proses penuaan. Patogenesis kecemasan pada usia lanjut kemungkinan melibatkan interaksi antara faktor risiko biologis, psikologis, dan lingkungan (Hellwig & Domschke, 2019).

Faktor risiko termasuk faktor genetik, perubahan struktural otak, perubahan pada sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal, gangguan kognitif, kehilangan, isolasi sosial, dan perubahan terkait usia lainnya. Kekhawatiran ditemukan terkait dengan aktivasi otak frontal, amigdala, dan insula pada orang dewasa yang lebih tua dengan gangguan kecemasan umum (Malone & Duffy, 2023).

## 3. Gejala Kecemasan pada Lansia

Kecemasan pada orang dewasa yang lebih tua melibatkan kekhawatiran berlebihan yang sulit dikendalikan dan mengganggu fungsi sehari-hari. Kecemasan ditandai dengan kegelisahan, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, ketegangan otot, dan gangguan tidur. Orang dewasa yang lebih tua dengan kecemasan mungkin menunjukkan gejala fisik atau somatik, seperti sakit kepala, nyeri dada, palpitasi, sesak napas, pusing, berkeringat, atau gangguan gastrointestinal (Malone & Duffy, 2023).

Reaksi kecemasan pada lansia dapat muncul dalam berbagai cara, termasuk keluhan somatik, kekakuan dalam berpikir dan berperilaku, insomnia, kelelahan, permusuhan, kegelisahan, merokok berlebihan, berjalan mondar-mandir, berfantasi, kebingungan, dan peningkatan ketergantungan. Peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, aktivitas psikomotor, dan frekuensi buang air kecil mungkin terjadi. Nafsu makan bisa meningkat atau menurun (Eliopoulos, 2021).

#### 4. Tingkat Kecemasan

Hildegard Peplau mengembangkan model yang menjelaskan empat tingkat kecemasan: ringan, sedang, berat, dan panik. Perilaku dan karakteristik dapat tumpang tindih di antara tingkat-tingkat ini, tetapi akan sangat membantu untuk menyesuaikan intervensi berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami klien (Ernstmeyer, 2022).

##### a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan adalah bagian dari kehidupan sehari-hari dan dapat membantu individu menggunakan indra mereka untuk memahami kenyataan dengan fokus yang tajam. Gejala kecemasan ringan meliputi kegelisahan, iritabilitas, atau perilaku pereda ketegangan ringan seperti mengetuk jari, gelisah, atau menggigit kuku (Ernstmeyer, 2022). Selama tahap ini seseorang waspada dan lapang persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis ansietas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas (Stuart, 2023).

##### b. Kecemasan Sedang

Seiring dengan meningkatnya kecemasan, bidang persepsi menyempit, dan kemampuan individu untuk mengamati sepenuhnya lingkungan sekitar berkurang/menurun. Kemampuan individu untuk berpikir jernih, belajar, dan memecahkan masalah terhambat, tetapi masih bisa berlangsung. Respons stres fisiologis muncul dengan

gejala seperti keringat berlebihan, detak jantung meningkat, dan laju pernapasan meningkat. Individu juga mungkin mengalami sakit kepala, ketidaknyamanan lambung, sering buang air kecil, suara bergetar, dan gemetar; namun, mereka mungkin tidak menyadari bahwa gejala-gejala ini berhubungan dengan tingkat stres dan kecemasan mereka (Ernstmeyer, 2022). Pada ansietas sedang, seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya (Stuart, 2023).

c. Kecemasan Berat

Bidang persepsi orang yang mengalami kecemasan berat sangat berkurang. Mereka mungkin hanya fokus pada satu detail tertentu atau pada banyak detail yang tersebar. Mereka sering kesulitan memperhatikan apa yang terjadi di lingkungan mereka, bahkan jika ditunjukkan; mereka mungkin tampak linglung atau bingung dengan perilaku otomatis. Belajar, pemecahan masalah, dan pemikiran kritis tidak mungkin dilakukan pada tingkat ini. Gejala respons stres semakin intens dan mungkin termasuk hiperventilasi, jantung berdebar kencang, insomnia, dan perasaan akan datangnya malapetaka (Ernstmeyer, 2022). Pada ansietas berat individu cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain (Stuart, 2023).

d. Panik

Panik adalah tingkat kecemasan paling ekstrem yang menghasilkan perilaku yang sangat tidak teratur. Individu tidak dapat memproses informasi dari lingkungan dan mungkin kehilangan kontak dengan kenyataan. Mereka mungkin menunjukkan perilaku seperti mondar-mandir, berlari, berteriak, menjerit, atau menarik diri, dan halusinasi dapat terjadi. Panik akut dapat menyebabkan kelelahan (Ernstmeyer, 2022).

Panik dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Tingkat ansietas ini tidak dapat bertahan tanpa batas waktu, karena tidak kompatibel dengan kehidupan. Kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif (Stuart, 2023).

#### 5. Dampak Kecemasan Terhadap Kondisi Fisik dan Psikologis Lansia

Kecemasan dapat meningkatkan risiko timbulnya berbagai gangguan fisik dan meningkatkan risiko penyakit pada lansia. Kecemasan berhubungan dengan kejadian penyakit jantung, depresi dengan asma, berbagai masalah fisik, termasuk masalah penglihatan, batuk persisten, asma, hipertensi, penyakit jantung, dan masalah gastrointestinal (Kang et al., 2017).

Perubahan awal dalam kondisi mental, terutama kecemasan dan depresi, dapat mempengaruhi fungsi fisik lansia yang memiliki riwayat jatuh. Penurunan kecepatan berjalan, kekuatan genggaman, dan hasil tes fisik lainnya, yang menunjukkan bahwa kondisi mental yang buruk dapat memperburuk kemampuan fisik lansia. Deteksi dini terhadap gangguan kecemasan pada lansia, serta memberikan intervensi yang tepat penting untuk mencegah penurunan fungsi fisik dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Cui et al., 2023).

Kecemasan di kalangan lansia dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif (Divers et al., 2022), penurunan kesejahteraan subjektif (Malone & Wachholtz, 2018), dan kepuasan hidup (Taghiabadi et al., 2017). Lansia yang mengalami jatuh memiliki gejala kecemasan, yang dapat menyebabkan penghindaran aktivitas yang tidak perlu, penurunan

kemampuan fungsional, dan penurunan kualitas hidup mereka (Bastani et al., 2021). Studi telah menemukan bahwa hasil kesehatan mental yang disebabkan oleh jatuh kemungkinan terkait dengan kemampuan fungsional. Lansia yang jatuh tidak terlibat dalam aktivitas sehari-hari karena takut jatuh lagi, meningkatkan kecemasan mereka dan risiko jatuh (Byun et al., 2021).

6. Alat Ukur Untuk Mengukur Kecemasan Pada Lansia : *Geriatric Anxiety Scale*

*Geriatric Anxiety Scale* (GAS) adalah alat ukur laporan diri berisi 30 item yang digunakan untuk menilai gejala kecemasan pada lansia. Individu diminta untuk menunjukkan seberapa sering mereka mengalami setiap gejala selama seminggu terakhir, menjawab pada skala *Likert* empat poin mulai dari "tidak sama sekali/tidak pernah" (0) hingga "sepanjang waktu/selalu" (3) (Bush & Yochim, 2022).

Hanya 25 item pertama GAS yang dinilai; 5 item terakhir digunakan untuk mengidentifikasi area kekhawatiran klinis (misalnya, keuangan, kesehatan, menjadi beban). GAS memberikan skor total dan tiga subskala gejala: somatik, kognitif, dan afektif. GAS telah menunjukkan konsistensi internal yang baik untuk skor total (Segal et al., 2010). GAS menunjukkan bukti kuat validitas konvergen dengan ukuran kecemasan dan kekhawatiran, dengan koefisien berkisar antara 0,57 hingga 0,60 (Pilotto & Martin, 2019). Salah satu keunggulan GAS adalah kemampuannya menilai lebih banyak aspek kecemasan (Byrne & Pachana, 2021).

Interpretasi skor dilakukan dengan menjumlahkan seluruh item skor. Skor total berkisar antara 0-75 dimana (Hidayati et al., 2021; Juanita et al., 2025):

- a. Skor 0-18 (Tidak Ada Kecemasan)
- b. Skor 19-37 (Kecemasan Ringan)
- c. Skor 38-55 (Kecemasan Sedang)
- d. Skor 56-75 (Kecemasan Berat).

## D. Aromaterapi Lavender Sebagai Intervensi Keperawatan

### 1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah memberikan minyak esensial melalui inhalasi, pijatan, mandi uap, atau kompres untuk meredakan nyeri, menurunkan tekanan darah, meningkatkan relaksasi dan kenyamanan (PPNI, 2018).

Aromaterapi adalah pemberian minyak esensial melalui pijatan, salep *topical* atau losion, mandi inhalasi, *douches* (alat yang digunakan untuk memasukkan aliran atau air ke dalam tubuh untuk alasan medis), atau kompres (panas atau dingin) untuk menenangkan dan menurunkan nyeri, menyediakan penghilang nyeri, dan meningkatkan relaksasi dan rasa nyaman (Wagner et al., 2024).

Aromaterapi merupakan terapi komplementer menggunakan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional serta mengembalikan keseimbangan badan. Beberapa jenis essential oil bersifat antivirus, anti peradangan, meredakan rasa sakit, antidepresan, merangsang, membuat rileks, mengencerkan dahak, membantu pencernaan, dan juga mempunyai sifat diuretik (Intanwati et al., 2022).

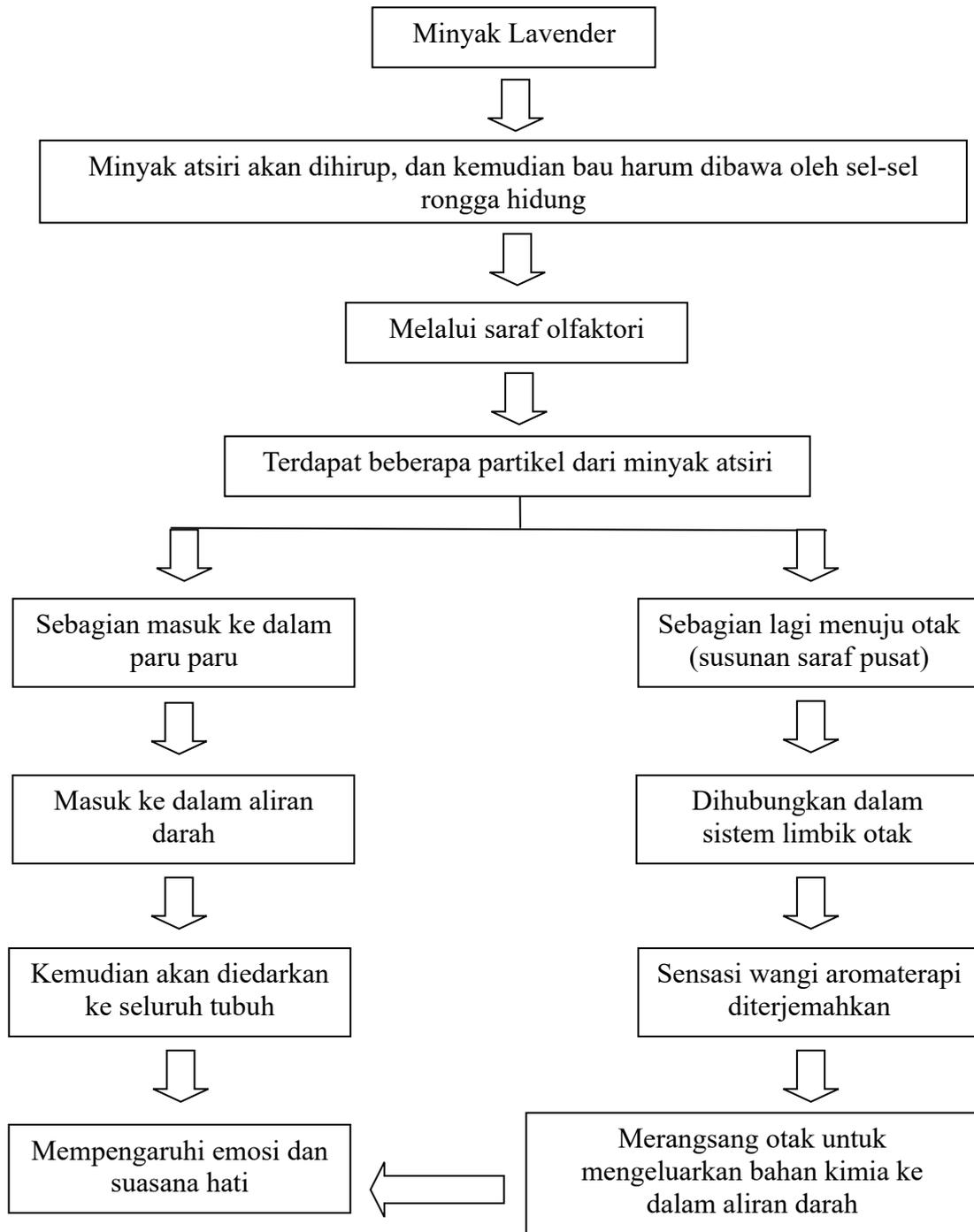
### 2. Kandungan dan Mekanisme Kerja Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Kecemasan

Lavender mengandung berbagai macam senyawa kimia, yang memberikan banyak manfaat kesehatan. Beberapa senyawa utama dalam minyak esensial lavender adalah *linalool*, *linalyl acetate*, dan *camphor*. *Linalool* adalah senyawa paling melimpah dalam minyak lavender, memberikan aroma yang menenangkan dan sifat sedatif pada tanaman. Senyawa ini juga memiliki sifat antimikroba, antiinflamasi, dan antikonvulsan. *Linalyl acetate* memiliki aroma yang menyegarkan dan membantu meredakan kecemasan, dan juga memiliki sifat antispasmodik dan analgesik. *Camphor* adalah senyawa ketiga dalam Minyak lavender, memberikan aroma yang khas dan memberikan sifat antiseptik dan

antiinflamasi pada tanaman. Senyawa-senyawa lain yang terkandung dalam minyak lavender meliputi *geraniol*, *borneol*, *cis-ocimene*, *terpinene-4-ol*, dan banyak lagi, semuanya memberikan manfaat kesehatan yang unik (Fernandi, 2023).

Aktivitas farmakologis dari minyak esensial dimulai saat memasuki tubuh melalui sistem penciuman, pernapasan, pencernaan, atau integumentari. Semua sistem tubuh dapat terpengaruh setelah molekul kimia yang membentuk minyak esensial mencapai sistem peredaran darah dan saraf. Sebagian dari senyawa dalam minyak esensial masuk ke dalam tubuh, meskipun cara penerapannya berbeda-beda, meskipun tingkat dan laju penyerapan bervariasi tergantung pada rute pemberian (Lindquist et al., 2023).

Saat dihirup, banyak molekul berbeda dalam setiap minyak esensial bertindak sebagai stimulan penciuman yang berpindah melalui hidung ke bola penciuman, dan dari sana, impuls bergerak ke otak. *Amygdala* dan *hippocampus* memiliki peran penting dalam pemrosesan aroma. *Amygdala* mengatur respons emosional, sedangkan *hippocampus* terlibat dalam pembentukan dan pengambilan ingatan eksplisit. Sistem limbik berinteraksi dengan korteks serebral, berkontribusi pada hubungan antara pemikiran dan perasaan; itu terhubung langsung dengan bagian otak yang mengontrol detak jantung, tekanan darah, pernapasan, tingkat stres, dan kadar hormon. Meskipun menghirup minyak esensial mempengaruhi pikiran dan tubuh melalui proses penciuman, sebagian besar molekul dari uap yang dihirup menuju ke paru-paru, di mana mereka dapat diserap ke dalam sistem peredaran darah (Lindquist et al., 2023).



Bagan 2.1. Mekanisme Kerja Aromaterapi Lavender

Sumber : )Fernandi, 2023; Lindquist et al., 2023)

### 3. Manfaat Aromaterapi Lavender

Lavender telah lama digunakan sebagai tanaman obat karena kandungan kimianya yang bermanfaat bagi kesehatan. Beberapa manfaat kesehatan dari lavender termasuk sifat anti-inflamasi, antioksidan, dan lainnya (Fernandi, 2023).

- a. Sifat anti-inflamasi lavender berasal dari senyawa seperti *linalool* dan *linalyl acetate*, yang dapat membantu meredakan peradangan di dalam tubuh. Ini dapat membantu mengurangi rasa sakit dan gejala lain yang terkait dengan kondisi inflamasi seperti arthritis, asma, dan dermatitis (Fernandi, 2023).
- b. Lavender mengandung senyawa antioksidan seperti *flavonoid* dan *terpenoid* yang dapat membantu mencegah kerusakan sel yang disebabkan oleh radikal bebas. Ini dapat membantu melindungi tubuh dari berbagai kondisi penyakit, termasuk kanker dan penyakit degeneratif (Fernandi, 2023).
- c. Lavender juga dikenal memiliki sifat yang menenangkan dan dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan. Senyawa seperti *linalool* dan *linalyl acetate* dalam lavender dapat merangsang produksi neurotransmitter yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan mood. Ini juga dapat membantu mengurangi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur (Fernandi, 2023). Salah satu cara relaksasi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan ialah dengan pemberian aromaterapi (Intanwati et al., 2022).

Selain manfaat di atas, lavender juga diketahui memiliki sifat antifungal, antibakteri, dan antiseptik yang dapat membantu melindungi tubuh dari infeksi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Fernandi, 2023).

#### 4. Metode Penerapan Aromaterapi Lavender Menggunakan Inhalasi

Aromaterapi adalah bentuk pengobatan komplementer yang telah banyak diterapkan oleh banyak negara selama bertahun-tahun. Aromaterapi dapat diterapkan melalui inhalasi dan pijat. Keduanya dianggap memiliki kemampuan untuk mengurangi kecemasan. Mekanisme kerja dari aromaterapi inhalasi adalah minyak esensial dapat mengkomunikasikan sinyal ke sistem penciuman dan merangsang otak untuk mengeluarkan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin. Agen-agen ini selanjutnya memberikan efek menenangkan dan meredakan gangguan kecemasan (Gong et al., 2020).

Minyak lavender, salah satu minyak esensial yang paling efektif untuk meredakan gangguan kecemasan. Aromaterapi lavender merupakan metode yang aman dan dapat ditoleransi, menunjukkan sifat anti-kecemasan saat dihirup, diberikan secara oral, atau digunakan sebagai minyak pijat (Shamabadi et al., 2023).

Pemberian minyak esensial lavender melalui inhalasi lebih efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan. Karena kesederhanaan, keamanan, dan biayanya yang rendah menjadikannya pilihan terapi yang dapat dipertimbangkan dalam konteks klinis tertentu (Donelli et al., 2019). Metode inhalasi aromaterapi lavender dapat menggunakan bola kapas, difuser, atau stik inhaler (Lindquist et al., 2023).

Salah satu komponen dalam minyak lavender yaitu *linalool*, ditemukan memiliki efek penghambatan pada sistem limbik dan neurotransmisi otonom, yang pada akhirnya menyebabkan penurunan tekanan darah. Efek sistemik ini dikaitkan dengan reseptor *gamma-aminobutyric acid* (GABA-A), yang diketahui memainkan peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan. Minyak lavender dianggap sebagai pilihan yang mudah diakses dan aman dibandingkan dengan obat anti-psikotik (Karan, 2019).

Metode inhalasi minyak lavender efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam situasi yang sangat memicu kecemasan. Metode direkomendasikan sebagai intervensi yang berkhasiat untuk menurunkan kecemasan pada orang-orang dalam berbagai situasi kecemasan (Kim et al., 2021).

Selain metode inhalasi, terdapat beberapa cara pemberian aromaterapi seperti pemberian secara topikal, serbet atau kassa, nebulizer dan juga masker (Intanwati et al., 2022):

#### 5. Dosis dan Keamanan Penggunaan Aromaterapi Lavender

Penggunaan lavender dalam aromaterapi atau pengobatan alternatif pada umumnya dianggap aman. Namun, seperti halnya dengan bahan alami lainnya, penggunaan lavender juga dapat menyebabkan efek samping pada beberapa orang (Fernandi, 2023).

Dosis bervariasi dan umumnya tergantung pada bentuk lavender (misalnya minyak esensial, suplemen oral, atau aromaterapi), merek, serta tujuan penggunaannya. Untuk mengatasi kecemasan, suplemen oral lavender biasanya diberikan dalam kisaran 80 hingga 160 miligram per hari (Malcolm & Tallian, 2017). Beberapa studi yang menggunakan aromaterapi lavender untuk kecemasan memberikan perlakuan selama 5 hingga 15 menit setiap kali sesi (Donelli et al., 2019). Inhalasi aromaterapi lavender selama 15 menit juga telah terbukti mengurangi sakit kepala (Nasiri et al., 2022). Dalam sebuah studi tentang tidur, kualitas tidur meningkat pada peserta yang mengenakan *patch* di dada berisi 55 mikroliter minyak esensial lavender (Lillehei et al., 2015). Aromaterapi inhalasi dengan minyak esensial lavender dianggap memiliki tingkat keamanan yang baik. Penggunaan aromaterapi ini telah terbukti aman hingga durasi 12 minggu (WebMD, 2025).

## 6. Potensi Efek Samping dari Penggunaan Aromaterapi Lavender

Mengingat rute utama pemberian minyak esensial adalah secara topikal dan inhalasi, potensi bahaya yang paling dominan meliputi reaksi dermatitis seperti alergi, iritasi, dan fotokontak serta iritasi pada selaput lendir. Risiko toksisitas sistemik tergolong sangat rendah, kecuali jika minyak esensial dikonsumsi secara oral atau digunakan pada kulit dalam konsentrasi yang tidak sesuai (Micozzi, 2018).

Meski sangat jarang terjadi, beberapa laporan di lingkungan klinis menyebutkan bahwa penggunaan aromaterapi profesional kadang menimbulkan keluhan dari klien atau staf. Aroma tertentu dianggap terlalu tajam atau menyengat, sehingga dapat memicu sakit kepala, mual, batuk, atau rasa tidak nyaman (Micozzi, 2018). Berikut ini terdapat beberapa potensi efek samping yang perlu diperhatikan (Fernandi, 2023) :

- a. Beberapa orang mungkin mengalami reaksi alergi terhadap minyak lavender, yang dapat menyebabkan gejala seperti gatal-gatal, kemerahan, bengkak, sesak napas dan iritasi kulit. Oleh karena itu, sebelum menggunakan minyak lavender untuk pertama kali, sebaiknya dilakukan uji coba terlebih dahulu dengan mengoleskan sedikit minyak pada area kecil kulit dan tunggu beberapa saat untuk melihat apakah muncul reaksi alergi (Fernandi, 2023).
- b. Penggunaan minyak lavender secara berlebihan dapat menyebabkan iritasi kulit dan mata, sakit kepala, mual, dan muntah. Oleh karena itu, penting untuk tidak menggunakan terlalu banyak minyak dan menghindari menghirup langsung minyak esensial lavender (Fernandi, 2023).
- c. Minyak lavender juga dapat berinteraksi dengan obat-obatan tertentu, seperti obat anti-depresi, obat penenang, dan obat tidur. Oleh karena itu, sebelum menggunakan minyak lavender untuk tujuan pengobatan atau perawatan kulit, sebaiknya berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu, terutama jika sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu (Fernandi, 2023).

## 7. Prosedur Pemberian Aromaterapi Lavender

Prosedur dalam pemberian aromaterapi lavender adalah sebagai berikut (Lindquist et al., 2023) :

- a. Alat dan Bahan
  - 1) Minyak esensial lavender
  - 2) Mangkuk dengan tutup
  - 3) Bola kapas
  - 4) Alat tetes, jika perlu
  - 5) Ruang dengan ventilasi baik (ukuran 10–30 m<sup>2</sup>)
- b. Langkah-Langkah Terapi Aromaterapi
  - 1) Persiapan
    - a) Jelaskan kepada pasien tentang aromaterapi lavender, tujuan, manfaat, dan prosedur yang akan dilakukan. Pastikan pasien memahami dan memberikan persetujuan.
    - b) Tanyakan preferensi pasien terhadap aroma lavender dan apakah ada alergi atau riwayat asma berat.
    - c) Pastikan pasien dalam posisi yang nyaman dan rileks.
    - d) Ciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan minim gangguan.
    - e) Siapkan minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*).
    - f) Tentukan durasi terapi, misalnya 5–15 menit per sesi.
    - g) Persiapkan minyak esensial lavender, mangkuk dengan tutup, alat penetes/pipet penetes dan bola kapas. Pastikan mangkuk dan bola kapas dalam keadaan bersih.
  - 2) Tahap Orientasi
    - a) Sapa pasien dengan ramah dan perkenalkan diri.
    - b) Verifikasi identitas pasien.
    - c) Jelaskan kembali tujuan dan prosedur tindakan secara singkat dan jelas.
    - d) Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

- e) Lakukan penilaian awal tingkat kecemasan pasien menggunakan *Geriatric Anxiety Scale*.
- 3) Pemberian terapi
    - a) Teteskan dua hingga lima tetes minyak esensial lavender pada bola kapas.
    - b) Tempatkan bola kapas di dalam cangkir plastik kecil dengan penutup atau kantong plastik kecil.
    - c) Sarankan lansia untuk memegang wadah sekitar 6 inci (sekitar 15 cm) dari hidung mereka saat menghirup selama 5 hingga 15 menit.
    - d) Tutup wadah antara penggunaan.
    - e) Terapi dapat dilakukan dua kali sehari, misalnya pagi dan malam, selama 3 hari berturut-turut (6x15 menit).
  - 4) Pemantauan selama terapi
    - a) Pastikan lansia merasa nyaman dan tidak ada reaksi alergi terhadap aroma atau minyak lavender.
    - b) Jika muncul gejala tidak nyaman (misalnya pusing, mual), segera hentikan terapi dan evaluasi lebih lanjut.
    - c) Selalu pantau reaksi lansia terhadap terapi, khususnya pada lansia yang memiliki kondisi kesehatan tertentu seperti alergi atau asma.
  - 5) Evaluasi dan Dokumentasi
    - a) Setelah intervensi, tutup wadah mangkuk yang digunakan, kemudian lakukan evaluasi tingkat kecemasan pasien kembali menggunakan *geriatric anxiety scale*.
    - b) Catat perubahan pada detak jantung dan tekanan darah pasien.
    - c) Dokumentasikan seluruh proses pelaksanaan aromaterapi, termasuk:
      - (1) Tanggal dan waktu pelaksanaan.

- (2) Jenis minyak esensial yang digunakan (Lavender atau *Lavandula angustifolia*).
  - (3) Metode aplikasi (inhalasi) dan detailnya (misalnya, jumlah tetes).
  - (4) Durasi terapi.
  - (5) Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah intervensi.
  - (6) Perubahan fisiologis (detak jantung, tekanan darah)
  - (7) Reaksi pasien terhadap terapi (positif atau negatif).
  - (8) Nama perawat yang melakukan tindakan.
- d) Berikan umpan balik kepada pasien dan libatkan mereka dalam diskusi mengenai pengalaman mereka.
  - e) Rencanakan intervensi aromaterapi selanjutnya berdasarkan evaluasi yang dilakukan.
8. Efektivitas Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Kecemasan pada Lansia Dengan Hipertensi

Aromaterapi lavender selain dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, juga dapat membantu menurunkan tingkat stres yang menjadi faktor risiko hipertensi. Menghirup aromaterapi dengan minyak esensial lavender membantu menurunkan tingkat kecemasan dan stres pada lansia yang tinggal di komunitas (Ebrahimi et al., 2022). Kandungan zat-zat aktif dalam minyak esensial lavender seperti *linalool*, *linalyl acetate*, *ocimene* dipercaya memiliki khasiat untuk mengurangi stress, membantu relaksasi, dan mengurangi sakit kepala (Wahyuningsih & Maryatun, 2023).

Aromaterapi lavender memiliki efek signifikan dan dampak yang kuat dalam menurunkan kecemasan dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, karena efek relaksasi yang lebih kuat (Wada et al., 2024). Inhalasi minyak lavender dapat mempengaruhi tingkat kecemasan secara fisiologis. Inhalasi minyak lavender adalah intervensi ansiolitik yang aman

dan layak untuk mengobati orang dengan berbagai jenis kecemasan (Yoo & Park, 2023). Inhalasi minyak esensial lavender yang dievaluasi selama periode empat minggu telah terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan (Can et al., 2024).

Rini (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa dengan mengintegrasikan aromaterapi lavender dalam regimen perawatan kesehatan, termasuk terapi kombinasi dengan teknik lain, dapat menunjukkan hasil yang lebih baik dalam menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan untuk pasien, termasuk lansia. Kecemasan yang menurun melalui aromaterapi dapat membantu pasien lansia beradaptasi dengan lebih baik terhadap perubahan sehari-hari mereka serta mengurangi risiko depresi.

Penelitian lain dari Safaniah & Yuniarti (2024) menyebutkan bahwa aromaterapi lavender direkomendasikan bagi penderita hipertensi yang mengalami kecemasan untuk menggunakan aromaterapi lavender sebagai terapi komplementer karena aromaterapi lavender memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian Yanti et al., (2025) juga menyimpulkan bahwa penerapan terapi komplementer menggunakan aromaterapi lavender efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada lansia dimana terjadi penurunan tingkat kecemasan ringan hingga sedang pada sebagian besar lansia setelah intervensi. Lansia melaporkan merasa lebih tenang dan nyaman setelah rutin menghirup aromaterapi lavender selama 7 hari.

## **E. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi dan Kecemasan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah klien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan. Keberhasilan proses keperawatan sangat bergantung pada tahap ini (Dwisetyo & Baco, 2022). Pengkajian keperawatan terdiri dari :

a. Data Demografis

Identitas klien: meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, bahasa yang dipakai, status perkawinan, pendidikan, riwayat pekerjaan, tanggal masuk panti, diagnosa medis.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama

Pada umumnya keluhan utama pada lansia dengan hipertensi adalah sakit kepala, lemah, tengkuk terasa tegang, episode berkeringat, kecemasan, palpitasi.

2) Riwayat penyakit sekarang

Riwayat kesehatan saat ini meliputi: penyakit dan keluhan setahun terakhir hingga saat ini, pemahaman penatalaksanaan kesehatan (misal diet), serta detail penggunaan obat (nama, dosis, waktu, dokter, dan tanggal resep) (Rasyid et al., 2023).

3) Riwayat penyakit dahulu

Penyakit kronis/menular, riwayat operasi/rawat inap, alergi, vaksinasi, cedera, riwayat mental, transfusi darah, dan kebiasaan buruk (Rasyid et al., 2023).

c. Status fisiologis

1) Postur tulang belakang

2) Tanda-tanda vital pasien

a) Tekanan Darah: mmHg

b) Nadi : x/menit

c) Napas : x/menit

d) Suhu : °C

e) Berat Badan : Kg.

3) Pengkajian *Head To Toe*

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Ruswadi & Supriatun, 2022).

a) Kepala

b) Mata

- c) Hidung
  - d) Mulut dan Tenggorokan
  - e) Telinga
  - f) Leher
  - g) Dada
  - h) Abdomen
  - i) Genitalia
  - j) Ekstremitas
  - k) Integumen
- d. Pengkajian Perkembangan Untuk Lansia
- 1) Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan
  - 2) Komponen gaya berjalan dan gerakan
- e. Pengkajian Psikososial
- Kondisi psikologis dan sosial lansia untuk memahami bagaimana mereka berinteraksi dengan lingkungan dan bagaimana kondisi ini mempengaruhi kesejahteraan mereka. Aspek-aspek yang dikaji meliputi kognitif, afektif, psikomotor, spiritual, sosial, emosional, dan kepribadian (Rasyid et al., 2023).
- f. Pengkajian Fungsional / Indeks *Katz*
- Pengkajian status fungsional ini meliputi pengukuran kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, penentuan kemandirian, mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan lansia serta menciptakan pemilihan intervensi yang tepat (Ruswadi & Supriatun, 2022).
- g. Status Kognitif/Afektif
- Pengkajian status kognitif merupakan pemeriksaan keadaan atau status mental lansia. Pengkajian ini meliputi : SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*) dan MMSE (*Mini Mental State Exam*) (Ruswadi & Supriatun, 2022).
- h. Pengkajian Status Mental
- Mengidentifikasi dan mengkaji tingkat kerusakan intelektual dengan

menggunakan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*),  
MMSE (*Mini Mental State Exam*)

- i. Pengkajian Masalah Emosional
- j. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan

- 1) Pola Kebiasaan
- 2) Nutrisi
- 3) Pola Istirahat Tidur
- 4) Eliminasi
- 5) Pola aktivitas
- 6) *Personal hygiene*

- k. Pengkajian Lingkungan

Berguna untuk melihat keadaan rumah, lingkungan sekitar, sanitasi, dan mengetahui faktor resiko seperti, polusi udara, air suara (kebisingan) (Rasyid et al., 2023).

- 1) Pemukiman
- 2) Sanitasi
- 3) Fasilitas
- 4) Keamanan dan Transportasi

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dapat muncul pada klien dengan hipertensi (PPNI, 2017) adalah:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
- b. Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional.
- c. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- d. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, perubahan preload, afterload, dan perubahan kontraktilitas.
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilisasi, kelemahan umum, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
- f. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

## 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Evaluasi (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis/Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil (PPNI, 2019): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri menurun</li> <li>- Meringis menurun</li> <li>- Sikap protektif menurun</li> <li>- Gelisah menurun</li> <li>- Kesulitan tidur menurun</li> <li>- Frekuensi nadi membaik</li> </ul>	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> (PPNI, 2018) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>- Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: aromaterapi)</li> <li>- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul>

			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>- Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>- Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li> <li>- Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> <li>- Kolaborasi pemberian anti hipertensi</li> </ul>
2	<p>Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kebingungan menurun</li> <li>- Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li> <li>- Perilaku gelisah menurun</li> <li>- Perilaku tegang menurun</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> <li>- Pola tidur membaik</li> </ul>	<p><b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)</li> <li>- Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>- Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>- Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</li> <li>- Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>- Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>- Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>- Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>- Motivasi mengidentifikasi situasi</li> </ul>

			<p>yang memicu kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>- Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>- Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</li> <li>- Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</li> <li>- Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>- Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> <li>- Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</li> <li>- Latih Teknik relaksasi</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu</li> </ul> <p><b>Terapi relaksasi (I.09326)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</li> <li>- Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>- Identifikasi kesediaan,</li> </ul>
--	--	--	---

			<p>kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan</li> <li>- Monitor respons terhadap terapi relaksasi</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>- Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>- Gunakan pakaian longgar</li> <li>- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>- Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</li> <li>- Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>- Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>- Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih</li> <li>- Demonstrasikan dan</li> </ul>
--	--	--	---

			<p>latih teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)</p> <p><b>Aromaterapi (1.08233)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai.</li> <li>- Identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi.</li> <li>- Monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (misalnya, mual, pusing).</li> <li>- Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi (mis, dermatitis kontak, asma).</li> <li>- Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi.</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilih minyak esensial yang tepat sesuai dengan indikasi.</li> <li>- Lakukan uji kepekaan kulit dengan uji tempat (patch test) dengan larutan 2% pada daerah lipatan lengan atau lipatan belakang leher.</li> <li>- Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis, inhalasi, pemijatan, mandi uap atau kompres).</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara menyimpan minyak esensial dengan tepat.</li> <li>- Anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi.</li> </ul>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menghindari kemasan minyak esensial dari jangkauan anak-anak.</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasikan jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman.</li> </ul>
3.	Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung, perubahan preload, afterload, dan perubahan kontraktilitas.	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka curah jantung meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan nadi perifer meningkat</li> <li>- Palpitasi menurun</li> <li>- Takikardia menurun</li> <li>- Gambaran EKG aritmia menurun</li> <li>- Bradikardia menurun</li> <li>- Takikardia menurun</li> <li>- Lelah menurun</li> <li>- Dispnea menurun</li> <li>- Tekanan darah membaik</li> </ul>	<p><b>Perawatan Jantung (I.02075)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, PND, peningkatan CVP).</li> <li>- Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi: peningkatan berat badan, hepatomegaly, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)</li> <li>- Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)</li> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> <li>- Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama</li> <li>- Monitor saturasi oksigen</li> <li>- Monitor keluhan nyeri dada (mis: intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)</li> <li>- Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas</li> <li>- Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis: beta blocker, ACE</li> </ul>

			<p>Inhibitor, calcium channel blocker, digoksin)</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>- Berikan diet jantung yang sesuai (mis: batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)</li> <li>- Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</li> <li>- Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu</li> <li>- Berikan dukungan emosional dan spiritual</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</li> <li>- Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</li> <li>- Anjurkan berhenti merokok</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</li> <li>- Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu</li> <li>- Rujuk ke program rehabilitasi jantung</li> </ul>
4.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilisasi,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka toleransi aktivitas meningkat, dengan	<p><b>Manajemen Energi (I.05178)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang</li> </ul>

	<p>kelemahan umum, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p>kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan menurun</li> <li>- Frekuensi membaik</li> </ul> <p>Lelah nadi</p>	<p>mengakibatkan kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>- Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>- Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>- Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>- Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>- Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi multidisiplin (mis: konsultasi dengan ahli gizi untuk diet rendah garam)</li> </ul> <p><b>Terapi Aktivitas (I.01026)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi defisit tingkat aktivitas</li> <li>- Identifikasi kemampuan</li> </ul>
--	--	---	---

			<p>berpartisipasi dalam aktivitas tertentu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan</li> <li>- Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas</li> <li>- Identifikasi makna aktivitas rutin (mis: bekerja) dan waktu luang</li> <li>- Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami</li> <li>- Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas</li> <li>- Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial</li> <li>- Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia</li> <li>- Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih</li> <li>- Fasilitasi transportasi untuk menghadiri aktivitas, jika sesuai</li> <li>- Fasilitasi pasien dan keluarga dalam menyesuaikan lingkungan untuk mengakomodasi aktivitas yang dipilih</li> <li>- Fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot</li> <li>- Tingkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan</li> </ul>
--	--	--	--

			<p>(mis: vocal group, jogging, tugas sederhana, permainan sederhana, tugas rutin, perawatan diri, dan teka-teki dan kartu)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri</li> <li>- Fasilitasi pasien memantau kemajuannya sendiri untuk mencapai tujuan</li> <li>- Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari</li> <li>- Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu</li> <li>- Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan Kesehatan</li> <li>- Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, jika sesuai</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai</li> <li>- Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu</li> </ul>
5.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b> Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>

		<p>anjuan meningkat</p> <p>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</p> <p>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</p> <p>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</p>	<p>– Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Terapeutik</p> <p>– Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</p> <p>– Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>– Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>– Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</p> <p>– Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>– Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
--	--	--	---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan adalah langkah keempat dalam tahap proses keperawatan, yang melibatkan pelaksanaan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang terdapat dalam rencana tindakan keperawatan. Pada tahap ini, perawat harus memahami berbagai aspek, termasuk bahaya fisik dan perlindungan pada lansia, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak lansia, dan pemahaman tentang tingkat perkembangan lansia. Pelaksanaan tindakan gerontik bertujuan untuk mengoptimalkan kondisi lansia agar dapat mandiri dan produktif (Anggeraeni & Nurafriani, 2022).

Pelaksanaan tindakan keperawatan harus berdasarkan standar yang telah ditetapkan untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas dan hasil yang optimal. Perawat perlu memperhatikan kualitas diri, kerja sama,

manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan keperawatan, kemampuan sebagai agen perubahan, serta praktik yang aman bagi lansia. Selain itu, perawat juga harus memperhatikan lingkungan yang aman bagi lansia selama implementasi keperawatan, terutama bagi lansia dengan risiko jatuh (Anggeraeni & Nurafriani, 2022).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan setelah perawat melakukan tindakan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun rencana tindakan serta melaksanakan implementasi keperawatan. Kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan evaluasi terhadap semua proses yang berlangsung dengan menggunakan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assesment, Plan*). Penilaian dilakukan dengan membandingkan kondisi lansia setelah dilakukan tindakan dengan tujuan yang ditetapkan pada rencana. Evaluasi dilakukan secara terus-menerus dengan melibatkan lansia dan tenaga kesehatan yang lain (Polopadang & Hidayah, 2019).

Penilaian dilakukan dengan menggunakan SOAP secara operasional (Anggeraeni & Nurafriani, 2022).

- a. S (*Subjective*) adalah segala yang diungkapkan lansia setelah dilakukan tindakan keperawatan. Misalnya: lansia mengatakan nyeri kepala berkurang.
- b. O (*Objective*) adalah segala yang ditemui perawat pada lansia setelah tindakan keperawatan dilakukan berupa hasil pengamatan, pengukuran serta penilaian. Misalnya: meringis nampak berkurang dan tanda-tanda vital dalam batas normal.
- c. A (*Assesment*) yaitu analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rencana tindakan, selanjutnya disimpulkan apakah masalah teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi.

- d. P (*Planning*) merupakan rencana tindakan keperawatan selanjutnya setelah melihat respon dari lansia atau berdasarkan hasil analisis.

Tabel 2.2. Hasil Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Hasil evaluasi	Hari		
			Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Nyeri akut/kronis	1. Keluhan nyeri menurun	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		2. Meringis	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		3. Sikap protektif	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		4. Gelisah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		5. Kesulitan tidur	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		6. Fokus	Sedang	Cukup membaik	Membaik
		7. Nafsu makan	Sedang	Cukup membaik	Membaik
		8. Pola tidur	Sedang	Cukup membaik	Membaik
2	Ansietas	1. Verbalisasi kebingungan.	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi.	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		3. Perilaku gelisah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		4. Perilaku tegang	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		5. Keluhan pusing	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		6. Anoreksia	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		7. Palpitasi	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		8. Konsentrasi	Sedang	Cukup membaik	Membaik
		9. Pola tidur	Sedang	Cukup membaik	Membaik
3	Penurunan curah jantung	1. Palpitasi	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		2. Bradikardia	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		3. Takikardia	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		4. Dispnea	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		5. Lelah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		6. Gambaran EKG aritmia	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		7. Pucat/Sianosis	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		8. Tekanan darah	Sedang	Cukup membaik	Membaik
4	Intoleransi Aktivitas	1. Frekuensi nadi	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		2. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		3. Kecepatan berjalan	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		4. Jarak berjalan	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		5. Kekuatan tubuh bagian atas dan	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat

		bawah			
		6. Keluhan lelah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		7. Dispnea saat aktivitas	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		8. Perasaan lemah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		9. Tekanan darah	Sedang	Cukup membaik	Membaik
5	Defisit pengetahuan	1. Perilaku sesuai anjuran.	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		2. Verbalisasi minat dalam belajar	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
		6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		7. Persepsi yang keliru terhadap masalah	Sedang	Cukup menurun	Menurun
		8. Perilaku	Sedang	Cukup membaik	Membaik

## F. Penelitian Terdahulu

### 1. Studi tentang Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan Lansia

Tabel 2.3. Penelitian Terdahulu Tentang Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Lansia

No	Nama	Judul Penelitian	Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Mutiara Dwi Yanti, GF. Gustina Siregar, Tetty Junita Purba	Penerapan Terapi Komplementer Dengan Terapi Lavender Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Lansia Di Desa Sidodadi.	2025	Hasil penelitian menunjukkan penurunan signifikan dalam skor rata-rata kecemasan, peningkatan kualitas tidur, dan ketenangan.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
2	Myoungsuk Kim, Eun Sook Nam, Yongmi Lee, Hyun-Ju Kang	<i>Effects Of Lavender On Anxiety, Depression, And Physiological Parameters: Systematic Review And Meta-Analysis</i>	2021	Aromaterapi lavender menunjukkan efek yang signifikan dalam mengurangi kecemasan dan depresi, dan sesi pemberiannya meningkatkan efek <i>anxiolytic</i>	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
3	F Hedigan, H Sheridan, A	<i>Benefit Of Inhalation Aromatherapy As A</i>	2023	Aromaterapi inhalasi lavender memiliki potensi	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi

	Sasse	<i>Complementary Treatment For Stress And Anxiety In A Clinical Setting - A Systematic Review</i>		sebagai intervensi terapeutik yang bermanfaat, khususnya dalam bidang perawatan yang melibatkan pasien dengan tingkat stres dan kecemasan yang tinggi	kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
4	Alfina Prafita Defi	Pengaruh Bantal Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Universitas Kusuma Husada Surakarta.	2023	Aromaterapi lavender sangat efektif dalam mengurangi kecemasan pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
5	Nur Halimah, Amzal Mortin Andas, Achmad Fauji	Studi Kasus: Penerapan Inhalasi Aromaterapi Lavender Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Lansia	2023	Aromaterapi dapat digunakan sebagai pilihan penanganan yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama.
6	Eriyono Budi Wijoyo	<i>Literature Review: Pengaruh Pemberian</i>	2021	Pemberian aromaterapi sangat efektif dalam	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi

		Aromaterapi Sebagai Intervensi Asuhan Keperawatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia		menurunkan tingkat kecemasan pada lansia karena terapi ini mudah, aman, efektif, non-invasif, dan dapat dilakukan oleh semua kelompok usia.	kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
7	Davide Donelli, Michele Antonelli, Caterina Bellinazzi, Gian Franco Gensini, Fabio Firenzuoli	<i>Effects Of Lavender On Anxiety: A Systematic Review And Meta-Analysis</i>	2019	Pemberian minyak esensial lavender terbukti efektif dalam pengobatan kecemasan dengan indikasi efek yang berukuran sedang	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi

## 2. Studi Tentang Hipertensi Dan Kecemasan Pada Lansia

Tabel 2.4. Penelitian Terdahulu Tentang Hipertensi dan Kecemasan pada Lansia

No	Nama	Judul Penelitian	Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Hanifia Ilma Hidayati, Iskim Luthfah, Moch. Aspihan, Abrori	Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Puskesmas Banjardawa.	2025	Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan hipertensi pada lansia. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami lansia, semakin meningkat pula tekanan darahnya.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
2	Dika Yolanda, Dewi Anggriani Harahap, M Nizar Syarif Hamidi	Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023	2024	Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
3	Alwan Wijaya, Nia Firdianty Dwiatmojo, Heri Julianto, Ageng Abdi	Hubungan Kecemasan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Lampe Wilayah	2022	Tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kecemasan pada lansia bukan menjadi faktor utama terjadinya	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo

	Putra, Febriati Astuti	Kerja Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima		hipertensi, namun ada faktor lain yang harus diperhatikan oleh lansia seperti gaya hidup dan faktor keturunan	Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
4	Nurfitri, Safruddin, Akbar Asfar	Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Jumpandang Baru	2021	Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat kecemasan terhadap peningkatan tekanan darah pada lansia di puskesmas jumpandang baru kota Makassar.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi

### 3. Studi Tentang Hipertensi Dan Kecemasan Pada Lansia

Tabel 2.5. Penelitian Terdahulu Tentang Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi

No	Nama	Judul Penelitian	Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
----	------	------------------	-------	------------------	----------------------

1	Zuhro Muyassarotus Safaniah, Wachidah Yuniartika	<i>Effect of Lavender aromatherapy on anxiety among Javanese elderly people with hypertension living in rural community.</i>	2024	Aromaterapi lavender berpengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama.
2	Tamara, Putri Rahma	Penerapan Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wredha Harapan Ibu Kota Semarang. Universitas Widya Husada Semarang.	2024	Pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan kecemasan dan efektif dilakukan bagi lansia penderita hipertensi	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
3	Febri Syukri Emil, Yenny Safitri, Dewi Sulastri Juwita	Inovasi Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Tn. M Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri, Kecemasan Dan	2023	Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan tingkat nyeri, kecemasan dan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi	Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan pendekatan studi kasus pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan. Lokasi penelitian di Panti Jompo Yayasan Netizen Cinta Singkawang. Jumlah responden 1 orang yaitu

		Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Naumbai Wilayah Kerja Upt Puskesmas Airtiris			lansia yang menjadi kasus kelolaan utama. Pemberian aromaterapi lavender menggunakan metode inhalasi
--	--	--	--	--	---