

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lanjut Usia

1. Definisi Lansia

Lanjut usia (lansia) merupakan fase akhir dalam rentang kehidupan manusia yang umumnya ditandai dengan usia 60 tahun ke atas. Pada tahap ini, individu mengalami proses penuaan (*aging process*) yang berlangsung secara bertahap dan alami, meliputi perubahan biologis, psikologis, serta sosial. Proses tersebut menyebabkan penurunan kemampuan fungsi tubuh dan daya adaptasi terhadap berbagai stresor, sehingga lansia membutuhkan penyesuaian dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Astuti dkk., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia dikelompokkan sebagai individu berusia 60 tahun atau lebih dan termasuk dalam populasi yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Kerentanan ini berkaitan dengan perubahan degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya usia, yang dapat memengaruhi kondisi fisik, mental, maupun kualitas hidup. Oleh karena itu, pemahaman mengenai konsep lansia tidak hanya terbatas pada aspek usia, tetapi juga mencakup kondisi kesehatan dan kemampuan individu dalam mempertahankan fungsi serta kesejahteraannya di masa tua (Arna dkk., 2024).

2. Klasifikasi Lansia

Terdapat beberapa batasan usia lansia menurut para ahli, yaitu:

- a. Menurut *World Health Organization* (WHO), klasifikasi lansia dibagi menjadi beberapa kategori, meliputi:

1) Usia pertengahan (middle age): usia 45-59 tahun

2) Lanjut usia (elderly): usia 60-74 tahun

3) Lanjut usia (old): usia 75-90 tahun

4) Usia sangat tua (very old): usia > 90 tahun

b. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), membagi lansia ke dalam 3 kategori, yaitu:

1) Lansia Pra-Lanjut Usia (Pra-Li): lansia yang berusia antara 60-69 tahun

2) Lansia Lanjut Usia (LU): lansia yang berusia antara 70-79 tahun

3) Lansia Lanjut Usia Akhir (LUA): lansia yang berusia 80 tahun keatas

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Seiring bertambahnya usia, manusia mengalami proses penuaan yang bersifat degeneratif, ditandai dengan perubahan pada struktur dan fungsi fisiologis tubuh yang berdampak pada aktivitas sehari-hari serta memengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu. Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi (Puspitasari dkk., 2023):

a. Perubahan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia merupakan hasil dari proses penuaan natural yang memengaruhi hampir semua sistem tubuh, di antaranya:

1) Perubahan kulit dan rambut, seperti kering, keriput, dan uban seiring berkurangnya elastisitas kulit.

2) Penurunan fungsi sistem pancaindra sehingga indera pendengaran, penglihatan, dan penciuman menurun.

- 3) Penurunan kekuatan otot dan massa tulang, menyebabkan mobilitas menurun dan risiko jatuh meningkat.
- 4) Perubahan fungsi organ internal, termasuk sistem kardiovaskular, pernapasan, dan pencernaan yang semakin menurun efisiensinya.
- 5) Penurunan kapasitas sistem kekebalan tubuh, membuat lansia lebih rentan terhadap infeksi.

b. Perubahan kognitif

- 1) Penurunan kecepatan berpikir

Proses berpikir menjadi lebih lambat, terutama dalam memproses informasi kompleks atau baru.

- 2) Kesulitan berkonsentrasi

Lansia membutuhkan waktu lebih lama untuk fokus pada tugas yang rumit atau multitasking.

- 3) Mudah lupa

Lupa kejadian baru lebih umum, sedangkan memori jangka panjang sering tetap relatif baik.

- 4) Risiko gangguan kognitif berat

Pada kondisi tertentu, penurunan kognitif dapat berkembang menjadi demensia, terutama pada lansia rentan atau yang memiliki faktor risiko genetik atau penyakit penyerta.

c. Perubahan psikososial

- 1) Kecenderungan mudah cemas, stres, atau depresi

Kekhawatiran tentang kesehatan, kehilangan orang terdekat, serta ketergantungan terhadap orang lain meningkatkan risiko gangguan mood.

2) Penurunan daya ingat jangka pendek

Bagian otak yang bertanggung jawab memproses informasi baru mengalami penurunan efisiensi, sehingga proses pembelajaran baru dan daya ingat jangka pendek menurun.

3) Perubahan suasana hati (mood swings)

Sensitivitas emosional meningkat, sehingga perubahan mood dapat terjadi lebih sering.

4) Perasaan kesepian & kehilangan peran

Pensiun, kehilangan pasangan/teman sebaya, serta keterbatasan aktivitas sosial membuat lansia merasa kurang berarti atau terisolasi.

5) Kesulitan beradaptasi

Kemampuan beradaptasi dengan perubahan lingkungan atau teknologi baru menjadi lebih menantang.

d. Perubahan pola tidur

1) Waktu tidur malam lebih singkat

Lansia cenderung tidur lebih cepat di malam hari tetapi tidur malam lebih singkat dibanding usia muda.

2) Sering terbangun di malam hari

Gangguan fisiologis (nokturia), rasa tidak nyaman, atau nyeri menyebabkan sering terbangun.

3) Tidur menjadi dangkal

Fase tidur nyenyak (deep sleep) dan fase REM menurun, sehingga tidur terasa kurang pulas.

4) Mengantuk di siang hari

Akibat tidur malam yang kurang nyenyak, lansia sering merasa ingin tidur siang.

B. Konsep Gangguan Pola Tidur

1. Definisi

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang esensial dalam mempertahankan kesehatan fisik dan mental. Pola tidur lansia adalah gambaran kebiasaan, durasi, dan kualitas tidur pada individu usia lanjut yang mencakup waktu mulai tidur, lama tidur, frekuensi terbangun di malam hari, serta tingkat kesegaran setelah bangun tidur. Pola tidur pada lansia dipengaruhi oleh proses penuaan yang menyebabkan perubahan fisiologis sistem saraf, penurunan fase tidur dalam, serta perubahan ritme sirkadian, sehingga tidur cenderung menjadi lebih singkat, ringan, dan mudah terbangun dibandingkan usia dewasa (Wilda 2025).

Gangguan pola tidur adalah Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017).

2. Faktor Penyebab

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), menyebutkan bahwa terdapat faktor penyebab diagnosis gangguan pola tidur yaitu:

- a. Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
- b. Kurang kontrol tidur
- c. Kurang privasi
- d. Restraint fisik
- e. Ketiadaan teman tidur

- f. Tidak familiar dengan peralatan tidur

3. Data Mayor dan Data Minor

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), menyebutkan bahwa terdapat data mayor dan data minor pada diagnosis gangguan pola tidur yaitu sebagai berikut:

Tabel 1
Gejala dan Tanda Mayor Minor Gangguan Pola Tidur

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh sulit tidur	(tidak tersedia)
2. Mengeluh sering terjaga	
3. Mengekuk tidak puas tidur	
4. Mengeluh pola tidur berubah	
5. Mengeluh istirahat tidak cukup	
Gejala dan Tanda Minor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	(tidak tersedia)

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. 2017

4. Kondisi Klinis Terkait

Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), menyebutkan bahwa kondisi klinis terkait yang dikaitkan dengan diagnosis gangguan pola tidur yaitu sebagai berikut:

- a. Nyeri/kolik
- b. Hipertiroidisme
- c. Kecemasan
- d. Penyakit paru obstruktif kronis
- e. Kehamilan
- f. Periode pasca partum
- g. Kondisi pasca operasi

5. Proses Terjadinya Gangguan Pola Tidur Pada Lansia

Gangguan tidur pada lansia merupakan kondisi yang sering terjadi seiring dengan proses penuaan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, serta sosial. Proses terjadinya gangguan tidur pada lansia dapat dijelaskan sebagai berikut (Wilda 2025):

a. Perubahan fisiologis akibat penuaan

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan pada sistem saraf pusat yang memengaruhi pengaturan siklus tidur dan bangun (ritme sirkadian). Produksi hormon melatonin yang berperan dalam mengatur tidur cenderung menurun pada lansia, sehingga menyebabkan kesulitan untuk memulai tidur, tidur menjadi dangkal, dan sering terbangun pada malam hari.

b. Perubahan struktur dan pola tidur

Lansia mengalami penurunan fase tidur dalam (deep sleep) dan peningkatan fase tidur ringan. Akibatnya, lansia lebih mudah terbangun oleh rangsangan kecil seperti suara atau cahaya, serta mengalami tidur yang tidak nyenyak. Durasi tidur malam juga cenderung berkurang dan disertai tidur siang yang lebih sering, yang dapat mengganggu pola tidur malam.

c. Masalah kesehatan fisik

Berbagai penyakit kronis yang sering dialami lansia, seperti nyeri sendi, penyakit jantung, gangguan pernapasan, diabetes, atau gangguan saluran kemih, dapat menyebabkan ketidaknyamanan saat tidur. Keluhan nyeri, sesak napas, atau sering buang air kecil pada malam hari (nokturia) dapat memicu terjadinya gangguan tidur.

d. Faktor psikologis

Masalah psikologis seperti stres, kecemasan, depresi, perasaan kesepian, dan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan atau kehidupan sosial dapat memengaruhi kualitas tidur lansia. Aktivasi sistem saraf simpatik akibat kecemasan menyebabkan lansia sulit untuk rileks dan mempertahankan tidur.

e. Penggunaan obat-obatan

Lansia sering mengonsumsi berbagai jenis obat (polifarmasi) untuk mengatasi penyakit kronis. Beberapa obat, seperti diuretik, obat jantung, atau obat yang bekerja pada sistem saraf pusat, dapat menimbulkan efek samping berupa gangguan tidur, sering terbangun, atau insomnia.

f. Faktor lingkungan

Lingkungan tidur yang kurang kondusif, seperti pencahayaan yang terlalu terang, kebisingan, suhu ruangan yang tidak nyaman, serta perubahan lingkungan tempat tinggal (misalnya pindah ke panti wreda atau rumah sakit), dapat mengganggu kenyamanan tidur lansia.

g. Penurunan aktivitas fisik dan sosial

Kurangnya aktivitas fisik dan sosial pada siang hari menyebabkan berkurangnya rasa lelah alami, sehingga lansia mengalami kesulitan untuk tidur pada malam hari. Aktivitas yang monoton juga dapat memengaruhi keseimbangan ritme tidur-bangun (Wilda 2025).

C. Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara sistematis dari berbagai sumber. Data

tersebut kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi masalah kesehatan serta masalah keperawatan yang dialami pasien sehingga dapat direncanakan tindakan keperawatan yang tepat. Pada pasien dewasa, pengkajian dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan serta permasalahan yang dialami klien (Serinadi dkk., 2024).

Pengkajian keperawatan menjadi dasar dalam pemberian asuhan keperawatan yang optimal. Melalui pengumpulan data yang akurat dan menyeluruh, perawat dapat mengidentifikasi masalah serta kebutuhan pasien secara efektif. Pada pasien dewasa, pengkajian mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Selain berfokus pada keluhan yang dialami, pengkajian juga memperhatikan riwayat kesehatan, pola hidup, serta faktor risiko sehingga kondisi pasien dapat dipahami secara menyeluruh dan intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran. Dalam proses pengkajian, data yang diperoleh dibagi menjadi dua jenis, yaitu data subjektif dan data objektif. Data subjektif merupakan informasi yang disampaikan langsung oleh klien kepada perawat mengenai kondisi yang dirasakan, seperti keluhan, perasaan, persepsi, dan nyeri. Sedangkan data objektif adalah data yang diperoleh melalui hasil observasi dan pengukuran yang dapat dilihat serta dinilai secara langsung (Prastiwi dkk., 2023). Berikut merupakan beberapa komponen penting dalam pengkajian yang perlu diperhatikan, antara lain:

a. Identitas klien

Identitas klien yang biasanya dikaji pada lansia dengan gangguan pola tidur meliputi nama lengkap, usia, jenis kelamin, status perkawinan, agama, suku atau bangsa, pendidikan terakhir, serta alamat klien.

b. Keluhan utama

Keluhan utama yaitu mengidentifikasi masalah kesehatan yang menjadi alasan utama klien mencari bantuan medis. Keluhan utama yang sering muncul pada lansia dengan gangguan pola tidur antara lain kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, terbangun terlalu pagi, serta merasa tidak segar atau lelah saat bangun tidur.

c. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan yang perlu dikaji pada lansia dengan gangguan pola tidur antara lain:

1) Riwayat penyakit dahulu

Pada lansia biasanya terdapat riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, nyeri sendi, atau penyakit lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Selain itu, perlu dikaji juga riwayat penggunaan obat-obatan tertentu yang dapat mempengaruhi pola tidur seperti obat penenang atau obat antihipertensi.

2) Riwayat penyakit sekarang

Lansia dengan gangguan pola tidur biasanya mengalami kesulitan untuk tidur pada malam hari, sering terbangun, tidur tidak nyenyak, atau mengalami perubahan pola tidur seperti tidur lebih banyak pada siang hari. Kondisi ini dapat menyebabkan lansia merasa lelah, kurang konsentrasi, dan mudah merasa lemah pada siang hari.

3) Riwayat penyakit keluarga

Riwayat kesehatan keluarga perlu dikaji untuk mengetahui adanya anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes

mellitus, atau gangguan tidur yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan lansia.

d. Pengkajian pola kesehatan fungsional (Prastiwi dkk., 2023)

1) Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Lansia dengan gangguan pola tidur seringkali kurang memahami penyebab gangguan tidur yang dialaminya. Beberapa lansia mungkin menganggap gangguan tidur sebagai hal yang wajar terjadi pada usia lanjut sehingga jarang mencari penanganan. Manajemen kesehatan biasanya dipengaruhi oleh kebiasaan hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, serta dukungan dari tenaga kesehatan atau pengasuh di panti.

2) Pola nutrisi metabolik

Pola makan pada lansia perlu dikaji untuk mengetahui asupan nutrisi yang mempengaruhi kualitas tidur. Konsumsi makanan atau minuman tertentu seperti kopi, teh, atau makanan berat sebelum tidur dapat mempengaruhi pola tidur lansia. Selain itu, penurunan nafsu makan juga dapat terjadi pada lansia.

3) Pola Eliminasi

Pada lansia sering terjadi perubahan pola eliminasi seperti sering buang air kecil pada malam hari (nokturia) yang dapat menyebabkan lansia terbangun dari tidurnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas tidur dan menyebabkan tidur menjadi tidak nyenyak.

4) Pola Aktivitas

Aktivitas fisik pada lansia biasanya mengalami penurunan akibat proses penuaan. Kurangnya aktivitas fisik pada siang hari dapat mempengaruhi kualitas

tidur pada malam hari. Lansia yang jarang melakukan aktivitas cenderung mengalami kesulitan tidur atau tidur tidak nyenyak.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Lansia dengan gangguan pola tidur biasanya mengalami kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, serta merasa tidak segar saat bangun tidur. Gangguan tidur ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia, kondisi kesehatan, lingkungan, serta faktor psikologis seperti kecemasan atau stres.

Pada pengkajian istirahat dan tidur menggunakan instrument sebagai berikut:

a) *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang dalam satu bulan terakhir. Instrumen ini terdiri dari 7 komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur (waktu untuk mulai tidur), durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, serta gangguan aktivitas pada siang hari. Setiap komponen memiliki skor 0–3, sehingga skor total berkisar 0–21. Interpretasi skor PSQI yaitu: Skor ≤ 5 : kualitas tidur baik, Skor > 5 : kualitas tidur buruk (Ladia 2025).

b) *Sleep Diary* (Catatan Harian Tidur)

Sleep diary merupakan catatan harian yang digunakan untuk memantau pola tidur seseorang selama beberapa hari hingga satu minggu. Catatan ini meliputi waktu mulai tidur, waktu bangun, frekuensi terbangun pada malam hari, durasi tidur, serta kualitas tidur yang dirasakan oleh klien. Instrumen ini membantu perawat dalam mengevaluasi pola tidur dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur.

6) Pola Sensori, Kognitif, dan Mental

Pengkajian pada lansia juga mencakup fungsi sensori dan kognitif. Lansia mungkin mengalami penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, atau daya ingat yang dapat mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari. Selain itu, kondisi psikologis seperti kecemasan, stres, atau kesepian juga dapat mempengaruhi pola tidur lansia.

7) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada lansia dapat dilakukan secara sistematis dengan pendekatan per sistem tubuh, seperti B1 (Breathing), B2 (Blood), B3 (Brain), B4 (Bladder), B5 (Bowel), dan B6 (Bone). Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kondisi fisik lansia secara menyeluruh serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi gangguan pola tidur (Serinadi dkk., 2024).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah hasil penilaian klinis yang dilakukan oleh perawat untuk menentukan respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami. Respons tersebut dapat berupa kondisi yang sudah terjadi (aktual) maupun yang berpotensi terjadi di kemudian hari (potensial). Melalui diagnosis keperawatan, perawat dapat mengidentifikasi berbagai respons yang muncul pada klien, baik pada individu, keluarga, maupun komunitas, yang berkaitan dengan kondisi kesehatan mereka.

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang disusun oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu diagnosis negatif dan diagnosis positif. Diagnosis negatif menunjukkan bahwa klien sedang mengalami masalah kesehatan atau

memiliki risiko mengalami masalah kesehatan, yang terdiri dari diagnosis aktual dan diagnosis risiko. Sementara itu, diagnosis positif atau promosi kesehatan menunjukkan bahwa klien berada dalam kondisi sehat namun memiliki keinginan atau kesiapan untuk meningkatkan status kesehatannya menjadi lebih optimal.

Diagnosis keperawatan memiliki dua komponen utama yaitu masalah (problem) atau label diagnosis dan indikator diagnostik. Indikator diagnostik meliputi penyebab (etiologi), tanda dan gejala, serta faktor risiko yang berkaitan dengan kondisi klien. Proses penegakan diagnosis keperawatan dilakukan secara sistematis melalui tiga tahap, yaitu:

- a. Analisa data dilakukan dengan cara mengelompokkan data yang telah diperoleh kemudian membandingkannya dengan nilai atau standar normal yang berlaku.
- b. Identifikasi masalah bertujuan untuk menentukan apakah kondisi yang dialami klien termasuk masalah aktual, memiliki risiko terjadinya masalah, atau berkaitan dengan upaya peningkatan kesehatan (promosi kesehatan).
- c. Perumusan diagnosis

Perumusan diagnosis keperawatan gangguan pola tidur pada pasien lansia berdasarkan format penulisan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu: Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup (PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2

**Rencana Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia Dengan
Pemberian Aromaterapi Lavender di Panti Sosial Tresna
Werdha Wana Seraya Tahun 2026**

Diagnosis Keperawatan (SDKI)			Kriteria Hasil (SLKI)		Intervensi Keperawatan (SIKI)	
1			2		3	
Gangguan Pola Tidur (D.0055)			Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x pertemuan		Dukungan (I.05174)	Tidur
Definisi:			selama 7 x pertemuan		Observasi	
gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.			selama 30 menit maka diharapkan		1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur	
Penyebab:			Luaran Utama: Pola Tidur (L.05045)		2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)	
1. Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)			membalik dengan kriteria hasil:		3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)	
2. Kurang kontrol tidur			1. Keluhan sulit tidur menurun			
3. Kurang privasi			2. Keluhan sering terjaga menurun			
4. Restraint fisik			3. Keluhan tidak puas tidur menurun			
5. Ketiadaan teman tidur			4. Keluhan pola tidur berubah menurun			
6. Tidak familiar dengan peralatan tidur			5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun		Terapeutik	
					4. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu,	

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
		matras, dan tempat tidur) 5. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 6. Tetapkan jadwal tidur rutin 7. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pengaturan posisi) 8. Berikan aromaterapi lavender sebagai terapi nonfarmakologis Edukasi 9. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 10. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 11. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
		pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup)
		12. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
		Intervensi Inovasi: Pemberian aromaterapi 1 x sehari dengan durasi 30 menit selama 7 hari

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada tahap ini, perawat menerapkan berbagai intervensi keperawatan yang mencakup pemberian dukungan, terapi atau pengobatan, tindakan untuk meningkatkan kondisi kesehatan, edukasi kepada klien dan keluarga, serta upaya pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya masalah kesehatan di kemudian hari. Keberhasilan implementasi keperawatan menuntut perawat memiliki kemampuan intelektual, keterampilan interpersonal, serta kompetensi teknis dalam melakukan tindakan keperawatan. Pelaksanaan implementasi keperawatan harus berorientasi pada kebutuhan klien dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan

keperawatan, strategi pelaksanaan yang digunakan, serta komunikasi yang efektif (Ardi dkk., 2024).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan terstruktur untuk menilai kesesuaian antara hasil kesehatan pasien dengan tujuan asuhan yang telah ditetapkan. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan dalam memperbaiki kondisi kesehatan pasien serta menentukan perlunya modifikasi atau penerapan pendekatan keperawatan lainnya. Selain itu, evaluasi keperawatan berperan penting dalam menilai kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Informasi berupa data subjektif dan objektif yang diperoleh selama pelaksanaan asuhan keperawatan digunakan sebagai dasar dalam menentukan langkah perawatan selanjutnya bagi pasien (Mustamu dkk., 2023). Evaluasi keperawatan dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Evaluasi proses (formatif)

Evaluasi formatif merupakan proses penilaian yang dilakukan selama pelaksanaan asuhan keperawatan untuk memantau perkembangan kondisi pasien secara berkelanjutan. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi keperawatan yang diberikan sehingga perawat dapat segera melakukan penyesuaian atau modifikasi tindakan apabila tujuan asuhan belum tercapai. Evaluasi formatif membantu memastikan bahwa asuhan keperawatan tetap sesuai dengan kebutuhan pasien dan berjalan secara efektif.

b. Evaluasi hasil (sumatif)

Evaluasi sumatif merupakan penilaian yang dilakukan pada akhir periode asuhan keperawatan untuk menilai tingkat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi ini bertujuan untuk menentukan keberhasilan keseluruhan dari intervensi keperawatan yang telah diberikan serta menjadi dasar dalam pengambilan keputusan apakah asuhan keperawatan dihentikan, dilanjutkan, atau direncanakan tindak lanjut lainnya. Evaluasi sumatif juga digunakan untuk menilai efektivitas asuhan keperawatan secara menyeluruh.

D. Konsep Aromaterapi Lavender Pada Lansia Dengan Gangguan Pola Tidur

Aromaterapi merupakan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang banyak digunakan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur. Terapi ini memanfaatkan minyak esensial yang berasal dari tanaman tertentu dan bekerja dengan memberikan efek menenangkan serta membantu menciptakan kondisi relaksasi mental. Salah satu minyak esensial yang paling sering digunakan adalah minyak lavender (*lavandula angustifolia*), yang telah diakui sebagai tanaman obat oleh *European Medicines Agency*. Minyak esensial lavender diketahui memiliki sifat menenangkan, memberikan efek relaksasi, bersifat antimikroba, serta berpotensi membantu memperbaiki kualitas tidur. Oleh karena itu, penggunaan inhalasi minyak lavender dalam beberapa tahun terakhir semakin mendapat perhatian sebagai salah satu intervensi aromaterapi untuk mendukung kualitas tidur (Romadhon dkk., 2022).

Lavender juga banyak dimanfaatkan sebagai terapi komplementer karena kandungan senyawa aktif yang dimilikinya. Senyawa utama dalam bunga lavender, yaitu linalool dan linalyl asetat, diketahui memiliki berbagai efek terapeutik, seperti

membantu mengatasi gangguan tidur, memperbaiki suasana hati, menurunkan tingkat kecemasan, serta memberikan efek relaksasi. Kandungan linalool dalam minyak esensial lavender memiliki efek sedatif yang bekerja melalui stimulasi sistem penciuman, sehingga memicu respons relaksasi saat dihirup dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur (Maharianingsih dkk., 2020).

Aromaterapi lavender dilakukan melalui proses inhalasi, yaitu dengan menghirup uap minyak esensial lavender yang disebarkan menggunakan diffuser atau dihirup secara langsung. Kandungan aktif dalam minyak esensial lavender bekerja melalui sistem penciuman yang terhubung dengan sistem saraf pusat, sehingga dapat membantu menurunkan stres dan kecemasan, meningkatkan rasa nyaman, serta memperbaiki kualitas tidur. Selain manfaat terapeutik tersebut, aromaterapi lavender juga berfungsi sebagai pengharum ruangan alami yang memberikan suasana menenangkan dan menyegarkan lingkungan (Fernandi 2024).

Tabel 3
Jurnal Intervensi Inovasi Aromaterapi Lavender Berdasarkan PICOT

Judul	Pasien/Populasi/Problem	Intervention	Comparison	Outcome	Time
1	2	3	4	5	6
Terapi dengan aroma lavender pada gangguan pola tidur lansia di Desa Sukajaya Lempasing Pesawaran	2 lansia yang mengalami kualitas tidur yang buruk di Desa Sukajaya Lempasing Pesawaran	Pemberian aromaterapi lavender yang diberikan selama 7 hari dengan pendampingan keluarga, serta pertemuan tatap muka pada hari pertama dan kedelapan masing-masing selama 30 menit	Membandingkan skor dan kondisi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender	Perbaikan pola dan kualitas tidur lansia dengan melihat perubahan skor gangguan pola tidur menggunakan PSQI	Intervensi dilaksanakan selama 7 hari
Efektifitas Aroma Terapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Sumatera Barat	30 orang lansia dimana sebanyak 15 orang lansia kelompok intervensi dan sebanyak 15 orang lansia sebagai kelompok kontrol di Panti Sosial Tresna Werdha Sumatera Barat	Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi	Membandingkan skor sebelum dan sesudah pada lansia kelompok intervensi dan lansia kelompok kontrol (yang tidak diberikan intervensi aromaterapi lavender)	Peningkatan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah pemberian intervensi aromaterapi lavender yang diukur menggunakan kuesioner PSQI	Intervensi dan pengamatan dilakukan selama periode penelitian Oktober 2021–Februari 2022
Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas	7 lansia yang mengalami kualitas tidur buruk di Wisma Pagombakan Balai Pelayanan Sosial Tresna	Pemberian aromaterapi lavender	Membandingkan skor kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan intervensi	Peningkatan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah pemberian intervensi	Intervensi dilaksanakan selama 4 hari

Judul	Pasien/Populasi/Problem	Intervention	Comparison	Outcome	Time
1	2	3	4	5	6
Tidur Pada Lansia	Werda, Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta		pada kelompok yang sama	aromaterapi lavender yang diukur menggunakan kuesioner PSQI	
Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur Ny.M dengan Gangguan Pola Tidur di Desa Sungai Laili	Ny. M yang merupakan salah satu warga Desa Sungai Alang Laili	Pemberian aromaterapi lavender dengan frekuensi 1x/hari selama 7 hari	Membandingkan skor kualitas tidur Ny.M sebelum dan sesudah diberikan intervensi	Peningkatan kualitas tidur menggunakan PSQI terjadi peningkatan skor dari kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur yang baik	Intervensi dilaksanakan selama 7 hari
Aromaterapi Lavender Menurunkan Keluhan Insomnia pada Lansia	36 lansia yang mengalami gangguan tidur atau insomnia di Desa Nyalabu Laok Dusun Lembana Kecamatan Pamekasan	Pemberian aromaterapi lavender dengan frekuensi 2 kali dalam 1 minggu	Membandingkan tingkat insomnia sebelum dan setelah intervensi	Penurunan tingkat dan keluhan gangguan tidur atau insomnia pada lansia yang signifikan	Intervensi dilaksanakan selama 2 kali dalam 1 minggu

Kesimpulan PICOT : Dari kelima jurnal tersebut menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender pada lansia dengan gangguan pola tidur secara konsisten memberikan dampak positif. Intervensi yang dilakukan, melalui pemberian langsung dengan durasi 4–7 hari (hingga beberapa minggu), terbukti mampu memperbaiki kualitas tidur, menurunkan tingkat insomnia, serta meningkatkan skor PSQI dibandingkan sebelum intervensi. Dengan demikian, aromaterapi lavender

dapat disimpulkan sebagai terapi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan analisis PICOT yang telah dilakukan, Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah sebagai berikut (Sari 2021).

1) Tahap Pra-interaksi

- a) Cuci tangan
- b) Menyiapkan tempat
- c) Pastikan lingkungan kamar tenang dan nyaman
- d) Siapkan alat dan bahan

2) Tahap Orientasi

- a) Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien)
- b) Memperkenalkan diri kepada klien (memperkenalkan diri sebagai peneliti dengan menyebut nama sambil berjabatan tangan atau memberi sentuhan kepada klien dengan ramah)
- c) Melakukan kontrak waktu
- d) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian aromaterapi lavender
- e) Percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri)

3) Tahap Kerja

- a) Atur posisi pasien senyaman mungkin di tempat tidur, pastikan pasien berada dalam keadaan rileks
- b) Perkenalkan diri dan menanyakan kesiapan pasien
- c) Siapkan diffuser, kemudian buka tutup diffuser dan isi dengan air sesuai kapasitas yang dianjurkan.

- d) Teteskan 2–3 tetes minyak esensial lavender ke dalam diffuser sesuai kebutuhan.
- e) Pasang atau tancapkan kabel diffuser ke stop kontak, kemudian nyalakan alat dan atur kecepatan keluarnya uap aromaterapi sesuai pengaturan yang tersedia pada diffuser.
- f) Letakkan diffuser di dekat pasien dengan jarak sekitar 30–50 cm dari kepala pasien agar aroma dapat terhirup dengan baik.
- g) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lavender secara perlahan dan rileks, serta biarkan aromaterapi dihirup selama 30 menit sebelum tidur untuk memberikan efek relaksasi.
- h) Observasi respons pasien terhadap aromaterapi yang diberikan, seperti perasaan lebih tenang, rileks, atau munculnya rasa mengantuk.

4) Tahap Terminasi

- a) Tanyakan perasaan pasien setelah diberikan aromaterapi
- b) Berikan kesempatan pasien untuk bertanya
- c) Lakukan kontrak waktu selanjutnya

5) Dokumentasi

Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan