

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Hipertensi pada Lansia

a. Definisi Hipertensi pada Lansia

Hipertensi pada lansia berkaitan dengan perubahan fisiologis yang terjadi akibat proses penuaan dalam tubuh. Bertambahnya usia berpengaruh terhadap kenaikan tekanan darah secara bertahap (Nora *et al.*, 2023). Seiring pertambahan usia, fungsi berbagai organ tubuh mengalami penurunan sehingga meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan (Kusumo, 2020). Salah satu masalah kesehatan pada lansia yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan gangguan medis kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah arteri secara persisten, apabila tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi (Khalid & Srivastava, 2024). Hipertensi ditetapkan ketika tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (Aini *et al.*, 2024).

b. Klasifikasi Hipertensi pada Lansia

- 1) WHO mengklasifikasikan masa lanjut usia ke dalam beberapa kelompok yaitu usia 45–60 tahun sebagai *middle age* (setengah baya/A-teda madya), usia 60–75 tahun sebagai *elderly* (usia lanjut/wreda utama), usia 75–90 tahun sebagai *old* (tua/prawasana), dan usia di atas 90 tahun sebagai *very old* (tua sekali/wreda wasana) (Akbar *et al.*, 2021).

2) Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi	TD sistolik (mmHg)		TD diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	dan	<90

Sumber: (Kemenkes, 2021)

c. Perubahan pada Lansia

Perubahan pada lansia menurut Kusumo (2020) meliputi penurunan fungsi pendengaran dan penglihatan, perubahan integritas kulit, penurunan kekuatan dan keseimbangan tubuh, perubahan pada sistem pencernaan, penurunan pada indra oral, penurunan fungsi kognitif, dan perubahan fungsi sistem pernapasan serta kardiovaskular. Pada sistem kardiovaskular lansia, terjadi peningkatan kekakuan arteri akibat fragmentasi elastin dan penumpukan kolagen, sehingga elastisitas pembuluh darah menurun dan tekanan sistolik cenderung meningkat. Selain itu, sistem saraf otonom juga mengalami penurunan sensitivitas barorefleks dan respons simpatis-parasimpatis yang membuat regulasi vasodilatasi-vasokonstriksi kurang efektif. Kombinasi perubahan vaskular dan gangguan otonom ini menyebabkan kontrol tekanan darah tidak stabil dan meningkatkan risiko gangguan kardiovaskular pada lansia. (Ubaidillah, 2021).

d. Tanda dan Gejala Hipertensi pada Lansia

Hipertensi umumnya tidak menimbulkan gejala spesifik sehingga kerap disebut silent killer (Khalid & Srivastava, 2024). Namun beberapa tanda dan gejala yang biasanya dirasakan antara lain sakit kepala, rasa berat di tengkuk, vertigo atau pusing, palpitasi, mudah merasa lelah, gangguan penglihatan, mimisan, tinnitus serta perubahan kondisi emosional (Iriani *et al.*, 2025).

e. Etiologi Hipertensi

Menurut Octavianie *et al.*, (2022) penyebab hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah jenis hipertensi yang tidak memiliki penyebab spesifik yang dapat diidentifikasi. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain usia, genetik, jenis kelamin, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam dan lemak yang berlebihan, serta rendahnya aktivitas fisik.

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh faktor yang dapat diidentifikasi secara jelas, seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan fungsi tiroid (hipertiroidisme), serta kelainan kelenjar adrenal, termasuk hiperaldosteronisme.

f. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Hipertensi pada Lansia

Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Riyada *et al.* (2024), antara lain:

1) Usia

Perubahan struktur dan fungsi kardiovaskular pada lansia, seperti penebalan ventrikel kiri, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta aterosklerosis yang dipengaruhi gaya hidup tidak sehat, dapat meningkatkan tekanan darah sehingga memicu terjadinya hipertensi pada lansia (Riyada *et al.*, 2024).

2) Obesitas

Obesitas meningkatkan risiko hipertensi pada lansia akibat akumulasi lemak yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, memaksa jantung bekerja lebih keras, dan menghambat aliran darah (Suarayasa *et al.*, 2023).

3) Aktivitas Fisik

Rendahnya aktivitas fisik menyebabkan peningkatan kerja jantung dan tekanan pada pembuluh arteri, sehingga dapat menaikkan tekanan darah (Lembang, 2025).

4) Stres

Stres adalah respons tubuh terhadap ancaman yang memicu pelepasan hormon endokrin sehingga meningkatkan denyut jantung dan aliran darah. Stres yang berlangsung lama dapat

menyebabkan perubahan kardiovaskular dan peningkatan tekanan darah yang memicu hipertensi. (Riyada *et al.*, 2024).

5) Genetik

Faktor genetik berperan dalam terjadinya hipertensi melalui gangguan metabolisme natrium dan regulasi sistem renin. Gen WNK1, SCNN1B, dan SCNN1G berperan dalam meningkatkan retensi air dan natrium di ginjal, yang dapat memicu peningkatan volume darah, curah jantung, serta tekanan arteri yang menyebabkan hipertensi (Riyada *et al.*, 2024).

6) Jenis Kelamin

Hipertensi berisiko lebih tinggi pada pria daripada wanita. Namun pada wanita berusia di atas 45 tahun, risiko tersebut meningkat karena menopause, penurunan kadar estrogen berdampak terhadap sistem kardiovaskular sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Riyada *et al.*, 2024).

7) Konsumsi Garam

Asupan natrium yang berlebih meningkatkan retensi cairan dan volume darah, sehingga memicu kenaikan tekanan aliran darah dan meningkatkan risiko hipertensi (Riyada *et al.*, 2024).

8) Konsumsi Kopi

Kafein adalah zat stimulan dalam kopi yang dapat memengaruhi sistem kardiovaskular, jika berlebihan berpotensi meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah (Riyada *et al.*, 2024).

9) Merokok

Nikotin dapat memicu respons inflamasi pada pembuluh darah, ditandai dengan peningkatan C-reactive protein dan mediator inflamasi lainnya, yang menyebabkan disfungsi endotel, kekakuan arteri, dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Riyada *et al.*, 2024).

g. Komplikasi Hipertensi

Beberapa komplikasi hipertensi menurut Ekasari *et al.* (2021), antara lain:

1) Gangguan Jantung

Hipertensi yang terjadi secara kronis dapat menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah, meningkatkan penumpukan kolesterol, menyempitkan lumen pembuluh darah, serta memperbesar risiko terjadinya penyumbatan yang dapat menyebabkan serangan jantung.

2) Stroke

Hipertensi dapat memicu kerusakan vaskular pada serebral yang meningkatkan risiko stroke serta penurunan fungsi kognitif, termasuk demensia.

3) Emboli Paru

Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan kerusakan serta obstruksi pada pembuluh darah paru. Ketika arteri yang

mengalirkan darah ke paru-paru mengalami sumbatan, maka dapat berujung pada terjadinya emboli paru.

4) Gangguan Ginjal

Tekanan darah yang tidak dikontrol dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah ginjal sehingga menghambat fungsi filtrasi. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan fungsi ginjal hingga gagal ginjal.

5) Kerusakan pada Mata

Hipertensi dapat memicu penebalan retina dan penyempitan pembuluh darah mata, yang berpotensi menimbulkan edema retina, kompresi saraf optik, serta gangguan penglihatan hingga risiko kebutaan.

h. Patofisiologi Hipertensi

Penuaan menyebabkan perubahan struktural pada pembuluh darah berupa peningkatan kolagen, penurunan elastin, dan kalsifikasi dinding arteri. Perubahan tersebut meningkatkan *arterial stiffness* sehingga tekanan sistolik meningkat dan *pulse pressure* melebar, yang menjadikan hipertensi sistolik terisolasi lebih sering terjadi pada lansia.

Selain itu, fungsi endotel menurun akibat berkurangnya produksi *nitric oxide* (NO) dan meningkatnya stres oksidatif, yang menyebabkan berkurangnya vasodilatasi dan meningkatnya resistensi perifer. Penuaan juga menurunkan sensitivitas

baroreseptor dan meningkatkan aktivitas simpatis sehingga regulasi tekanan darah menjadi kurang stabil.

Perubahan fungsi ginjal, termasuk penurunan jumlah nefron dan kemampuan ekskresi natrium, meningkatkan sensitivitas garam. Aktivasi RAAS (Sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron) dan inflamasi kronis pada lansia turut memperkuat vasokonstriksi dan remodeling vaskular, sehingga tekanan darah cenderung meningkat secara menetap (Glazier *et al.*, 2022).

i. Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia

Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua macam yaitu farmakologis dan nonfarmakologis:

1) Penatalaksanaan Farmakologis

a) Terapi obat antihipertensi

Pemilihan terapi antihipertensi pada lansia dilakukan secara individual sesuai kondisi penyerta, dengan penggunaan obat seperti diuretik tiazid, ACE inhibitor, ARB, dan calcium channel blocker, serta diawali dosis rendah untuk mencegah hipotensi ortostatik (PERKI, 2021).

b) Terapi kombinasi obat

Kombinasi dua jenis obat antihipertensi dianjurkan apabila terapi tunggal tidak mampu mencapai target tekanan darah. Kombinasi terapi yang sering digunakan meliputi ACE

inhibitor atau ARB dengan calcium channel blocker maupun diuretik (PERKI, 2021).

c) Pemantauan efek samping dan evaluasi berkala

Lansia berisiko lebih tinggi mengalami efek samping obat, sehingga diperlukan pemantauan rutin terhadap tekanan darah, fungsi ginjal, elektrolit, dan hipotensi ortostatik untuk menjaga keamanan terapi (PERKI, 2021).

d) Target tekanan darah

Target tekanan darah pada lansia umumnya $<140/90$ mmHg, namun perlu disesuaikan dengan kondisi klinis, toleransi terapi, dan adanya komorbiditas (PERKI, 2021).

2) Penatalaksanaan Nonfarmakologis

a) Pembatasan konsumsi garam

Lansia disarankan membatasi asupan natrium hingga kurang dari 5 gram per hari sebagai langkah awal dalam menurunkan tekanan darah (PERKI, 2021).

b) Aktivitas fisik teratur

Lansia dianjurkan melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang seperti jalan kaki, senam lansia, atau bersepeda. Aktivitas fisik rutin dapat meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan membantu menurunkan tekanan darah secara bertahap (PERKI, 2021).

c) Pola diet sehat (DASH diet)

Penerapan pola makan seimbang yang tinggi buah dan sayur serta rendah lemak jenuh direkomendasikan untuk mengontrol tekanan darah (PERKI, 2021).

d) Pengelolaan berat badan

Penurunan berat badan pada lansia dengan obesitas memiliki dampak signifikan dalam penurunan tekanan darah. Penurunan berat badan sekitar 1 kg, berpotensi menurunkan tekanan sistolik kurang lebih 1 mmHg. (PERKI, 2021).

e) Pembatasan alkohol dan berhenti merokok

Membatasi konsumsi alkohol dan berhenti merokok sangat penting dalam menurunkan risiko komplikasi hipertensi, termasuk penyakit jantung dan stroke (PERKI, 2021).

f) Manajemen stres

Teknik relaksasi, meditasi, atau konseling psikososial dianjurkan sebagai strategi untuk mengendalikan stres (PERKI, 2021). Salah satu teknik relaksasi yang terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah yaitu *alternate nostril breathing* (Febiola & Purwanti, 2025).

2. Konsep Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

a. Definisi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

Alternate nostril breathing exercise atau pernapasan lubang hidung bergantian adalah sebuah teknik pernapasan yang berasal dari

praktik yoga (Pranayama), yang dikenal efektif dalam relaksasi sistem saraf dan meningkatkan fungsi pernapasan. Latihan pernapasan ini dilakukan dengan cara menghirup dan mengembuskan napas secara bergantian melalui satu lubang hidung sambil menutup lubang hidung yang lain (Jahan *et al.*, 2021). *ANBE* berfungsi untuk menyeimbangkan aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, menstimulasi sistem saraf otonom, serta membantu menciptakan kondisi relaksasi yang berkontribusi pada stabilisasi fungsi pernapasan, sirkulasi, dan tekanan darah (Simandalahi, *et al.*, 2020).

b. Manfaat Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

Latihan pernapasan dengan bergantian melalui cuping hidung terbukti efektif menurunkan tekanan darah, kecemasan, dan denyut jantung, sekaligus membantu menstabilkan keseimbangan hemodinamik autonom (El-Ghafar *et al.*, 2025).

Alternate nostril breathing exercise mengaktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga memicu vasodilatasi, menurunkan denyut jantung, frekuensi nadi, tekanan darah, dan rate pressure product sebagai indikator berkurangnya beban kerja jantung. Teknik ini juga dapat meningkatkan oksigenasi, menurunkan stres dan kecemasan, serta berpotensi mencegah hipertensi dan meningkatkan relaksasi serta imunitas (Shah *et al.*, 2024). Pola pernapasan yang lambat dan ritmis pada *ANBE* juga dapat membantu memperbaiki

sensitivitas baroreseptor. Sehingga secara keseluruhan, teknik ini mendukung regulasi tekanan darah dan efektif sebagai intervensi nonfarmakologis pada hipertensi (Ugur & Uysal, 2020).

c. Mekanisme Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

Alternate nostril breathing exercise dilakukan dengan mengatur aliran napas melalui kedua lubang hidung secara bergantian menggunakan bantuan jari untuk menutup salah satu sisi lubang hidung. Klien diminta duduk dalam posisi nyaman, kemudian menarik dan menghembuskan napas melalui lubang hidung secara bergantian dengan perlahan dan terkontrol. Latihan ini dilakukan dua kali sehari pada pagi dan sore hari dengan durasi sekitar 10–15 menit setiap sesi selama 4 hari (Ramadhan & Prajayanti, 2023).

Alternate nostril breathing exercise bekerja melalui mekanisme siklus nasal, dominasi serebral, serta regulasi aktivitas sistem saraf otonom yang mendukung pengendalian tekanan darah dan frekuensi jantung (Febiola & Purwanti, 2025). Siklus nasal tersebut berhubungan dengan dominasi serebral (Ramadhan & Prajayanti, 2023)

ANBE berkaitan erat dengan dominasi serebral, yaitu ketika salah satu nostril atau lubang hidung dominan maka hemisfer kontralateral menjadi teraktifasi (Novitasari *et al.*, 2023). Pernapasan melalui lubang hidung kanan berkaitan dengan jalur

saraf pada tulang belakang kanan yang terhubung dengan hemisfer otak kiri sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, sedangkan pernapasan melalui lubang hidung kiri berhubungan dengan tulang belakang kiri dan hemisfer otak kanan yang berperan dalam peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis (Inawijaya *et al.*, 2024). Sehingga latihan ini menyeimbangkan aktivitas kedua hemisfer otak dan menenangkan sistem saraf yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Novitasari *et al.*, 2023).

Dalam aktivitas otonom, napas yang dialirkan melalui nostril kanan berhubungan dengan jalur saraf yang meningkatkan aktivitas simpatis, sedangkan napas melalui nostril kiri meningkatkan dominasi parasimpatis sehingga menghasilkan efek ketenangan melalui jalur neurologis yang berbeda. Peningkatan aktivitas simpatik dapat memicu vasokonstriksi pada vena dan arteriol yang akan diikuti vasodilatasi pada pembuluh perifer sehingga merangsang peningkatan dominasi parasimpatis. Peningkatan parasimpatis tersebut melibatkan stimulasi saraf vagus, yang kemudian memicu proses relaksasi fisiologis (Ramadhan & Prajayanti, 2023). Melalui mekanisme tersebut, pernapasan ini mampu menciptakan keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang penting untuk menjaga stabilitas hemodinamik (Muliani *et al.*, 2021).

Selain itu, ANBE memiliki pola pernapasan yang perlahan dan terkontrol yang dapat meningkatkan respons baroreseptor, menurunkan frekuensi denyut jantung, serta memperbaiki keseimbangan otonom yang membantu menstabilkan dan menurunkan tekanan darah (Khalid & Srivastava, 2024). Latihan ini juga berperan dalam pembersihan jalan napas, meningkatkan kekuatan otot pernapasan, mengoptimalkan fungsi otot abdomen sehingga pernapasan lebih efisien, serta memberikan efek relaksasi yang menurunkan tonus otot polos bronkial (Inawijaya *et al.*, 2024).

d. Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

Tabel 3. SOP Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

Tujuan	Menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, dan meningkatkan relaksasi
Indikasi	1. Mengalami peningkatan tekanan darah sistolik antara 140-179 mmHg dan diastolik antara 90-109 mmHg 2. Pasien kooperatif
Kontraindikasi	Pasien yang memiliki polip di hidung
Waktu	10-15 menit
Tahap Persiapan	1. Siapkan peralatan (lembar observasi, tensi, alat tulis, alas duduk) 2. Pastikan pasien telah beristirahat minimal 5 menit sebelum intervensi.
Tahap Pra-Interaksi	1. Mengukur tekanan darah pasien 2. Lakukan kontrak waktu dan tempat pada pasien. 3. Mencuci tangan
Tahap Orientasi	1. Salam terapeutik 2. Jelaskan tujuan dan manfaat dilakukannya teknik ANBE 3. Tanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan 4. Pastikan pasien memahami instruksi dan menyetujui pelaksanaan intervensi
Tahap Kerja	1. Atur posisi tubuh pasien dengan nyaman, pasien duduk bersila dengan nyaman, punggung, leher, dan kepala berada pada satu garis lurus 2. Tangan kiri diletakkan rileks di atas paha 3. Atur pernapasan awal

Tabel 3. SOP Teknik *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE)

	4. Tarik napas perlahan melalui hidung selama beberapa detik untuk menstabilkan ritme pernapasan. 5. Mulai teknik ANBE 6. Minta pasien menggunakan ibu jari tangan kanan untuk menutup lubang hidung kanan. 7. Instruksikan pasien untuk menarik napas perlahan dan dalam melalui lubang hidung kiri sampai 5 hitungan. 8. Setelah inspirasi selesai, pasien menutup lubang hidung kiri menggunakan jari manis, kemudian membuka lubang hidung kanan. 9. Hembuskan napas secara perlahan melalui lubang hidung kanan. 10. Tarik napas melalui lubang hidung kanan, kemudian menutupnya dan menghembuskan napas melalui lubang hidung kiri. 11. Ulangi siklus selama 10-15 menit, satu siklus terdiri dari inspirasi melalui satu lubang hidung dan ekspirasi melalui lubang hidung lain. 12. Latihan dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari. 13. Amati kenyamanan pasien, pola napas, dan adanya tanda ketidaknyamanan. 14. Pastikan pernapasan dilakukan secara perlahan, stabil, dan tidak dipaksakan.
Tahap Terminasi	1. Arahkan pasien untuk kembali bernapas secara normal. 2. Berikan kesempatan pasien untuk beristirahat sejenak. 3. Evaluasi perasaan pasien setelah intervensi (misalnya merasa lebih rileks, ringan di kepala, atau nyaman). 4. Sampaikan kontrak waktu kunjungan selanjutnya. 5. Ucapkan salam dan pastikan pasien dalam keadaan stabil.
Dokumentasi	Catat hasil observasi dan tekanan darah pasien pada lembar observasi.

Sumber: (Ramadhan & Prajayanti, 2023); (Khalid & Srivastava, 2024); (Febiola & Purwanti, 2025); (Inawijaya *et al.*, 2023)

3. Konsep Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan proses sistematis dalam mengumpulkan dan menganalisis data secara komprehensif untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan keperawatan pasien pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Tahap ini mencakup pengumpulan

data, analisis, serta penetapan masalah keperawatan, dan menjadi dasar utama penyusunan rencana tindakan sehingga diperlukan ketelitian agar kebutuhan pasien teridentifikasi secara tepat (Polopadang & Hidayah, 2019).

Pengkajian keperawatan meliputi:

1) Identitas

Berisi nama, umur, kelamin, riwayat pekerjaan, alamat, nomor telepon, agama, suku bangsa, status pernikahan.

2) Riwayat kesehatan

Berisi kondisi kesehatan yang sedang dialami pasien, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, serta riwayat penyakit keluarga.

3) Pengkajian tiap sistem (*Review of System*)

Askep yang dikaji meliputi:

a) Sistem pendengaran

b) Sistem penglihatan

c) Sistem integumen

d) Sistem kebutuhan *hygiene*

Pengkajian ini meliputi kebiasaan *hygiene* pasien sehari-hari, kerapihan diri, dan cara berpakaian.

e) Sistem kardiovaskular

Pengkajian sistem kardiovaskular mencakup penilaian kebiasaan sehari-hari, kondisi terkini termasuk keluhan

utama, serta pemeriksaan fisik untuk menilai fungsi kardiovaskular secara menyeluruh.

f) Sistem gastrointestinal

Pengkajian gastrointestinal meliputi kebiasaan harian pasien, pemeriksaan fisik, kondisi pasien saat ini, serta penilaian status gizi menggunakan *Mini Nutritional Assessment (MNA)*.

g) Sistem perkemihan

Pengkajian sistem perkemihan yaitu kebiasaan harian pasien serta pemeriksaan fisik terkait fungsi eliminasi urin.

h) Sistem muskuloskeletal

Pengkajian muskuloskeletal meliputi penilaian risiko jatuh menggunakan *Get Up and Go Test* dan *Morse Fall Scale*, menilai keadaan fisik pasien, dan kebiasaan harian.

i) Sistem pernapasan

Pengkajian menggunakan pemeriksaan fisik untuk menilai fungsi pernapasan.

j) Sistem endokrin

Pengkajian terkait fungsi hormonal pasien.

k) Sistem reproduksi

l) Sistem persarafan

Pengkajian pada sistem persarafan meliputi penilaian status mental, termasuk orientasi, memori, dan fungsi kognitif.

Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* dan *Mini Mental State Examination (MMSE)* untuk memperoleh gambaran tingkat fungsi kognitif secara objektif.

4) Kemampuan fungsional

- a) Pengkajian kemampuan fungsional dilakukan menggunakan Indeks Katz untuk menilai kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari.
- b) Menilai pola istirahat dan kualitas tidur pasien menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur lansia secara menyeluruh.

5) Pengkajian psikologik

a) Pengkajian emosi

Pengkajian emosi mencakup identifikasi kemungkinan perubahan kondisi emosional lansia, baik yang bersifat stabil maupun mengalami gangguan ringan, sedang, atau berat dalam mengendalikan emosi. Selain itu, mengevaluasi sikap lansia dalam menghadapi proses penuaan, harapan yang dimiliki saat ini maupun di masa mendatang, serta mekanisme koping yang digunakan pasien untuk menghadapi masalah dan mengelola stres.

b) Pengkajian konsep diri

Penilaian konsep diri menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)* untuk mengidentifikasi adanya gejala depresi yang terdapat pada lansia.

c) Pengkajian tingkat kesepian

Tingkat kesepian dikaji menggunakan *UCLA Loneliness Scale* untuk menilai persepsi lansia terhadap kondisi sosial dan perasaan keterasingan.

6) Pengkajian sosial

Pengkajian sosial mencakup penilaian terhadap keterlibatan lansia dalam berbagai kegiatan, persepsi dan sikap pasien terhadap lingkungan sosial, serta tingkat kepekaan sosial pasien. Selain itu, fungsi sosial lansia dievaluasi menggunakan instrumen APGAR Keluarga untuk menilai dukungan dan hubungan dalam keluarga.

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan klinis yang mengidentifikasi respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap kondisi kesehatan aktual atau potensial. Diagnosis ini menjadi acuan dalam menetapkan intervensi keperawatan yang tepat guna mencapai tujuan dan hasil keperawatan yang diharapkan (Kusumaningtiyas, 2024).

Berdasarkan SDKI (2017) diagnosis keperawatan yang muncul adalah:

1) Risiko perfusi perifer tidak efektif (SDKI D.0015)

Risiko perfusi perifer tidak efektif adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Untuk dapat mengangkat diagnosis risiko perfusi perifer tidak efektif, salah satu faktor risiko yang harus muncul pada pasien, yaitu hiperglikemia, gaya hidup kurang gerak, hipertensi, merokok, prosedur endovaskuler, trauma, dan kurang terpapat informasi tentang faktor pemberat (misalnya merokok, gaya hidup kurang gerak, obesitas, imobilitas).

2) Risiko perfusi serebral tidak efektif (SDKI D.0017)

Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak. Untuk dapat mengangkat diagnosis risiko perfusi perifer tidak efektif, salah satu faktor risiko yang harus muncul pada pasien, yaitu penurunan kinerja ventrikel kiri, aterosklerosis aorta, diseksi arteri, fibrilasi atrium, tumor otak, stenosis karotis, miksoma atrium, aneurisma serebri, dilatasi kardiomiopati, koagulasi intravaskuler diseminata, hiperkolesteronemia, hipertensi, infark miokard akut, dan sindrom sick sinus.

3) Risiko perfusi miokard tidak efektif (SDKI D.0014)

Risiko perfusi miokard tidak efektif adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan sirkulasi arteri koroner yang dapat mengganggu metabolisme miokard. Untuk dapat mengangkat diagnosis risiko perfusi perifer tidak efektif, salah satu faktor risiko yang harus muncul pada pasien, yaitu hipertensi, hiperlipidemia, hiperglikemia, hipoksemia, hipoksia, kekurangan volume cairan, spasme arteri koroner, peningkatan protein C-reaktif, tamponade jantung, efek agen farmakologis, riwayat penyakit kardiovaskuler pada keluarga, kurang terpapar informasi tentang faktor risiko yang dapat diubah (misalnya merokok, gaya hidup kurang gerak, obesitas)

4) Manajemen kesehatan tidak efektif (SDKI D.0116)

Manajemen kesehatan tidak efektif merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan.

Gejala dan Tanda Mayor:

Subjektif: Mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan

Objektif:

- a) Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko
- b) Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari
- c) Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan

Gejala dan Tanda Minor: -

c. Intervensi Keperawatan

Perencanaan merupakan pedoman pelaksanaan intervensi keperawatan untuk memastikan asuhan yang aman, efektif, dan sesuai etika (SIKI, 2018). Rencana keperawatan yang disusun harus berdasarkan dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (SDKI D.0015 Halaman 48)	Perfusi Perifer (SLKI L.02011 Halaman 84) Setelah dilakukan intervensi selama ... kunjungan diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik menjadi dalam batas normal (120-139 mmHg) 2. Tekanan darah diastolik membaik menjadi dalam batas normal (80-89 mmHg)	Perawatan Sirkulasi (SIKI 1.02079 Halaman 345) Observasi 1. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 2. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Teraupetik 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 2. Berikan teknik <i>alternate nostril breathing exercise</i>

Edukasi

1. Anjurkan berhenti merokok
 2. Anjurkan berolahraga rutin
 3. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu
 4. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
 5. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)
-

Sumber: (PPNI, 2018)

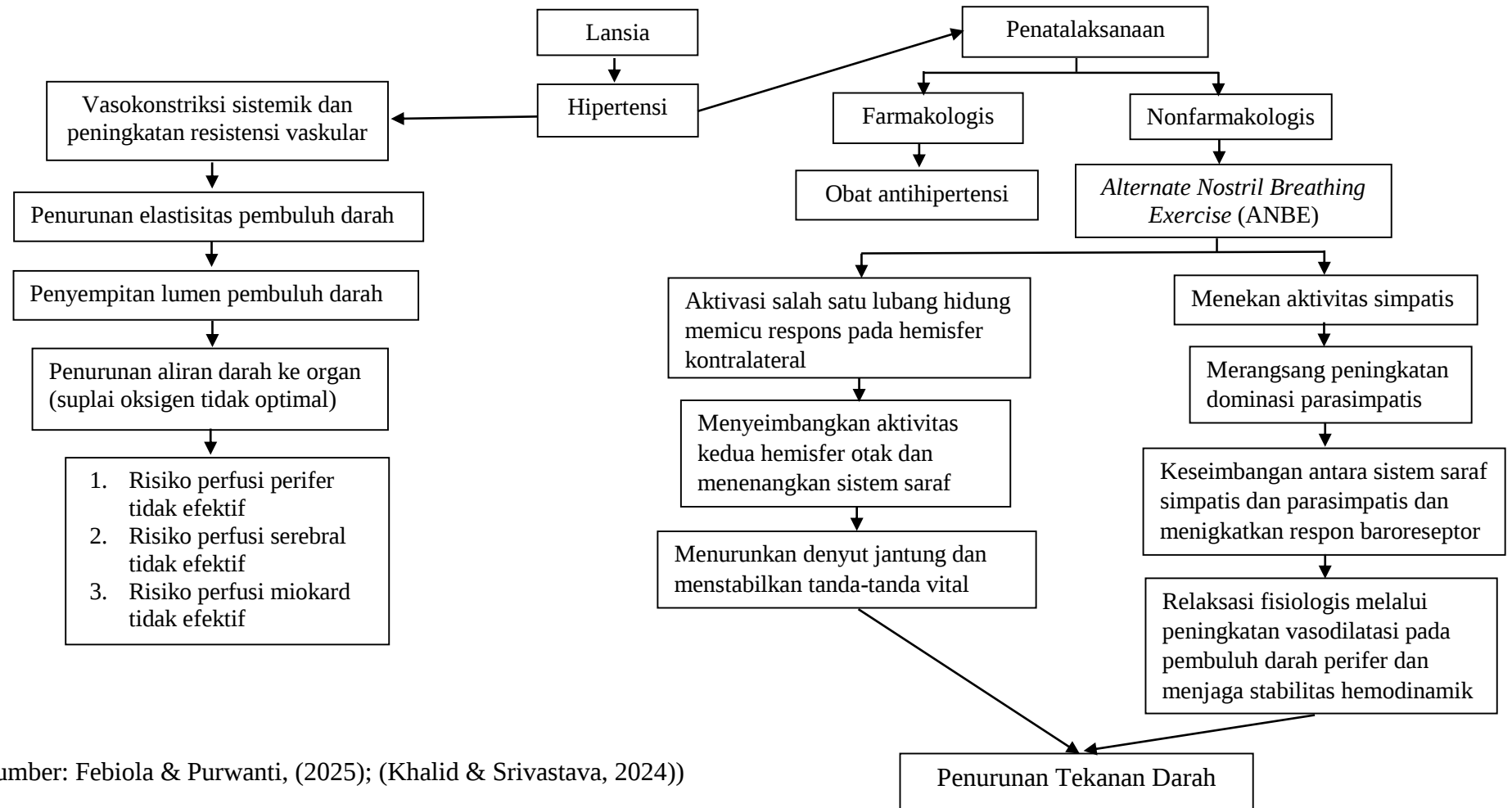
d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan menurut SIKI (2018) merupakan pelaksanaan tindakan atau aktivitas terencana yang dilakukan oleh perawat dalam mengaplikasikan intervensi keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun, serta disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan yang digunakan untuk menilai sejauh mana tujuan yang dirumuskan dalam rencana keperawatan telah tercapai. Pada tahap ini, perawat menafsirkan respons pasien terhadap intervensi, menentukan keberhasilan tindakan, dan mengaitkannya dengan kriteria hasil yang ditetapkan (Nur, 2024). Proses evaluasi dan pendokumentasian dilakukan menggunakan format SOAP, yang mencakup data subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan.

B. Kerangka Teori



(Sumber: Febiola & Purwanti, (2025); (Khalid & Srivastava, 2024))