

BAB 2.

TINJAUNAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Seseorang dengan usia 60 tahun keatas dapat disebut lansia (Ariyanti at al, 2020) pada fase tersebut orang lanjut usia banyak mengalami penurunan status kesehatan diantaranya status kesehatan fisik, hal tersebut sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia, mulai timbulnya beberapa penyakit, penurunan kegiatan sehari hari dan resiko jatuh (Ariyanto at al, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut World Health Organization (WHO) Manusia dapat disebut lansia apabila sudah memiliki ciri ciri sebagai berikut :

- a) Sudah mencapai 60 Tahun, hal tersebut sudah di atur dalam undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesehatan lanjut usia.
- b) Perubahan pada sistem motorik / sensoriknya menurun pada contohnya sistem pernafasan , pendengaran, penglihatan, indra pengecap, perasa , pembau dan peraba
- c) Perubahan pada sistem jantung
- d) Perubahan pada sistem perkemihan
- e) Gamgguan pada sistem endokrin / metabolic
- f) Penurunan system pencernaan

- g) Gangguan fungsi persendian, ligament, otot, saraf, dan tendon (Osteoporosis)
- h) Penurunan system jaringan dan kulit
- i) Penurunan system produksi dan kegiatan seksual disebabkan terjadinya menopause

2.1.3 Perubahan Pada Lansia

Pada proses penuaan seseorang tentunya sangat berdampak pada berbagai aspek kehidupan diantaranya adalah aspek sosial, ekonomi, dan terutama pada kesehatan. Gureje menekankan pada pentingnya kualitas hidup pada lansia yang baik dengan tujuan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif, dan sejahtera. Kualitas hidup lansia menurut WHO diantaranya terdiri dari empat aspek yaitu :

- a. Kesehatan fisik
- b. Kesehatan fisiologis
- c. Hubungan social
- d. Aspek lingkungan (Ronoatmodjo., 2019).

2.1.4 Hubungan Lansia Dengan Depresi

Kaitanya lansia dengan depresi adalah topik yang penting dan sensitif. Depresi pada lansia seringkali tidak terdiagnosis atau terabaikan karena gejala yang mungkin dianggap sebagai bagian dari proses penuaan. Berikut adalah beberapa poin penting mengenai hal ini:

1. Gejala Depresi pada Lansia:
 - Perubahan suasana hati yang berkepanjangan
 - Kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas yang sebelumnya disukai
 - Perubahan pola tidur (insomnia atau tidur berlebihan)

- Penurunan energi atau kelelahan
 - Kesulitan berkonsentrasi atau mengambil keputusan
 - Perasaan putus asa atau tidak berharga
2. Penyebab yang Mungkin:
- Kehilangan orang tercinta
 - Isolasi sosial
 - Penyakit fisik yang kronis
 - Perubahan dalam peran sosial (misalnya pensiun)
 - Stres akibat perawatan kesehatan
3. Perawatan dan Dukungan:
- Konsultasi dengan profesional kesehatan mental
 - Terapi, seperti terapi kognitif perilaku
 - Dukungan sosial dari keluarga dan teman
 - Aktivitas fisik dan sosial yang teratur
4. Pentingnya Kesadaran:
- Meningkatkan kesadaran tentang depresi di kalangan lansia dapat membantu dalam deteksi dini dan pengobatan.
 - Pendidikan bagi keluarga dan pengasuh tentang tanda-tanda depresi sangat penting (N herawati, 2019).

2.1.5 Hubungan Lansia Depresi dan Hipertensi

Kaitannya antara lansia dengan kejadian depresi dan hipertensi adalah suatu hubungan yang kompleks. Berikut adalah beberapa poin penting yang menjelaskan hubungan tersebut:

1. Keterkaitan Depresi dan Hipertensi:
 - Penelitian menunjukkan bahwa depresi dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Stres mental yang berkepanjangan dapat memicu respons fisik dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (A Andriani, 2023).
2. Faktor Risiko Bersama:

- Lansia sering mengalami beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi baik kesehatan mental maupun fisik. Misalnya, penyakit kronis, isolasi sosial, dan kehilangan orang tercinta dapat meningkatkan risiko depresi dan hipertensi.
3. Dampak Kesehatan:
- Depresi dapat mengurangi motivasi untuk merawat diri sendiri, termasuk mengelola pola makan, aktivitas fisik, dan pengobatan, yang semuanya penting untuk mengontrol hipertensi. Sebaliknya, hipertensi yang tidak terkelola dapat mempengaruhi kesehatan mental dan meningkatkan risiko depresi.
4. Perawatan Terpadu:
- Pengelolaan yang efektif dari kedua kondisi ini membutuhkan pendekatan terpadu. Merawat kesehatan mental melalui terapi dan dukungan sosial, serta mengelola hipertensi dengan pengobatan dan perubahan gaya hidup, adalah penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.
5. Pentingnya Deteksi Dini:
- Meningkatkan kesadaran akan hubungan antara depresi dan hipertensi pada lansia dapat membantu dalam deteksi dini dan pengobatan yang lebih baik untuk kedua kondisi tersebut (Yuniartika, 2020).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu suatu keadaan tekanan darah seorang berada diatas angka normal yaitu 120/80mmHg. Secara umum , seseorang diklaim mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Practice et al., 2020). Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi atau meningkat, ialah suatu kondisi di mana pembuluh darah menaikkan tekanan ritme jantung. Darah dibawa asal jantung ke semua bagian tubuh melalui pembuluh darah. Setiap kali jantung berdetak, dia memompa darah ke pada pembuluh. Tekanan darah diciptakan sang kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) waktu dipompa oleh jantung. meningkat tekanan, semakin keras jantung

wajib memompa (WHO., 2022). Hal tadi menyebabkan tekanan pembuluh darah yang dapat menyebabkan suplai oksigen serta nutrisi yg diharapkan oleh tubuh terhambat atau berkurang sehingga tidak mampu buat menyalurkan oksigen dan nutrisi ke semua jaringan tubuh yang membutuhkan. intinya hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang tersebut tak merasakan tanda-tanda yang signifikan, Hipertensi jua bisa mengakibatkan beberapa komplikasi yang berafiliasi dengan kardiovaskuler antara lain stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Rihiantoro 2019).

pada 30 tahun terakhir, jumlah orang yang terkena hipertensi dengan kisaran usia 30-79 tahun semakin tinggi secara signifikan dari 650 juta menjadi 1,28 miliar. Ini memberikan tren yang mengkhawatirkan pada kesehatan dunia, pada mana hipertensi sebagai duduk perkara kesehatan rakyat yang semakin mendesak. berasal total penderita hipertensi, sekitar 41% ialah perempuan dan 51% merupakan laki-laki . Ini menunjukkan bahwa meskipun hipertensi mempengaruhi kedua jenis kelamin, laki-laki memiliki proporsi yang sedikit lebih tinggi dalam prevalensi penyakit ini. Data ini diambil berasal 184 negara, yg membagikan bahwa problem hipertensi merupakan isu global yg mensugesti aneka macam populasi di seluruh global, terutama pada negara-negara berpenghasilan rendah serta menengah. Hipertensi merupakan penyebab primer kematian dini pada semua global, dan banyak penderita tak menyadari kondisi mereka. WHO mencatat bahwa 46% orang dewasa menggunakan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini, dan hanya 21% yang bisa mengendalikan tekanan darah mereka Peningkatan prevalensi hipertensi ini menjadi perhatian utama bagi WHO serta negara-negara pada seluruh dunia, yang berupaya buat mengurangi nomor ini melalui banyak sekali inisiatif serta program kesehatan (WHO, 2021).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Penyebab Hipertensi Esensial adalah sebagai berikut:

- a) Faktor genetic atau riwayat penyakit dari keluarga
- b) Lingkungan, asupan garam yang berlebihan, obesitas, pekerjaan, kurangnya olahraga, asupan alcohol, psikososial, jenis kelamin, dan usia.
- c) System renin, angiotensin, dan aldosterone (Harrison dalam Apriyani 2020).

Sistem renin angiotensin berperan penting dalam pengaturan resistensi pembuluh darah. Sintesis dan pelepasan renin ke sirkulasi terjadi karena tekanan darah yang rendah, kehilangan cairan tubuh, dan kurangnya intake natrium. Renin akan memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I yang kemudian secara cepat dikonversi oleh enzim pengonversi angiotensin menjadi angiotensin II. Angiotensin II menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga meningkatkan resistensi pembuluh darah yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah (Widiasari,2019).

Penyebab Hipertensi Sekunder adalah sebagai berikut:

- a) Penggunaan estrogen.
- b) Penyakit ginjal.
- c) Hipertensi vaskuler renal.

Hipertensi vaskuler renal merupakan peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolic yang umumnya mendadak akibat hipoperfusi ginjal yang disebabkan stenosis arteri renalis dan aktifitas system renin-angiotensin (Yulanda Glenys & Lisiswanti Rika, 2019).

- d) Hiperaldosteronisme primer.

Hiperaldosteronisme primer merupakan suatu kondisi dimana salah satu atau kedua kelenjar adrenal menghasilkan terlalu banyak hormon aldosterone.

- e) Sindrom chushing.

Sindrom Cushing adalah gangguan yang terjadi ketika tubuh memproduksi terlalu banyak hormon kortisol dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini dikenal juga sebagai hiperkortisolemia dan lebih sering terjadi pada perempuan.

f) Feokromositoma.

Feokromositoma adalah tumor langka yang biasanya tumbuh di kelenjar adrenal, tepatnya di atas ginjal. Kondisi ini juga dikenal sebagai paraganglioma adrenal atau tumor sel chromaffin.

g) Koarktasio aorta.

adalah penyempitan aorta, yaitu arteri terbesar dari bilik kiri jantung yang bertugas membawa darah yang mengandung oksigen ke seluruh tubuh.

h) Kehamilan (Hastuti, apriyani puji.,2020).

2.2.3 Manifestasi Klinis Hipertensi

Terdapat tanda dan gejala hipertensi sebagai berikut :

1) Jantung Berdebar:

Penderita hipertensi tak jarang merasakan detak jantung yg lebih cepat atau tidak teratur. Ini bisa ditimbulkan oleh tekanan darah tinggi yang memaksa jantung bekerja lebih keras.

2) mudah Emosi:

Hipertensi dapat mempengaruhi kondisi mental dan emosional seseorang. Penderita mungkin merasa lebih mudah tersinggung atau mengalami fluktuasi emosi yg lebih tak jarang.

3) Lelah:

Rasa lelah yang berlebihan atau kelelahan kronis dapat muncul menjadi akibat berasal kerja jantung yang lebih keras dan kurangnya sirkulasi darah yg efisien ke seluruh tubuh.

4) Mata Berkunang-Kunang:

gejala ini dapat terjadi ketika tekanan darah tinggi mempengaruhi peredaran darah ke mata, menyebabkan penglihatan menjadi kabur atau bergetar.

5) Sakit kepala:

Sakit kepala, terutama yang terjadi secara teratur dan intens, mampu sebagai pertanda hipertensi. Ini umumnya ditimbulkan oleh tekanan yg semakin tinggi dalam pembuluh darah.

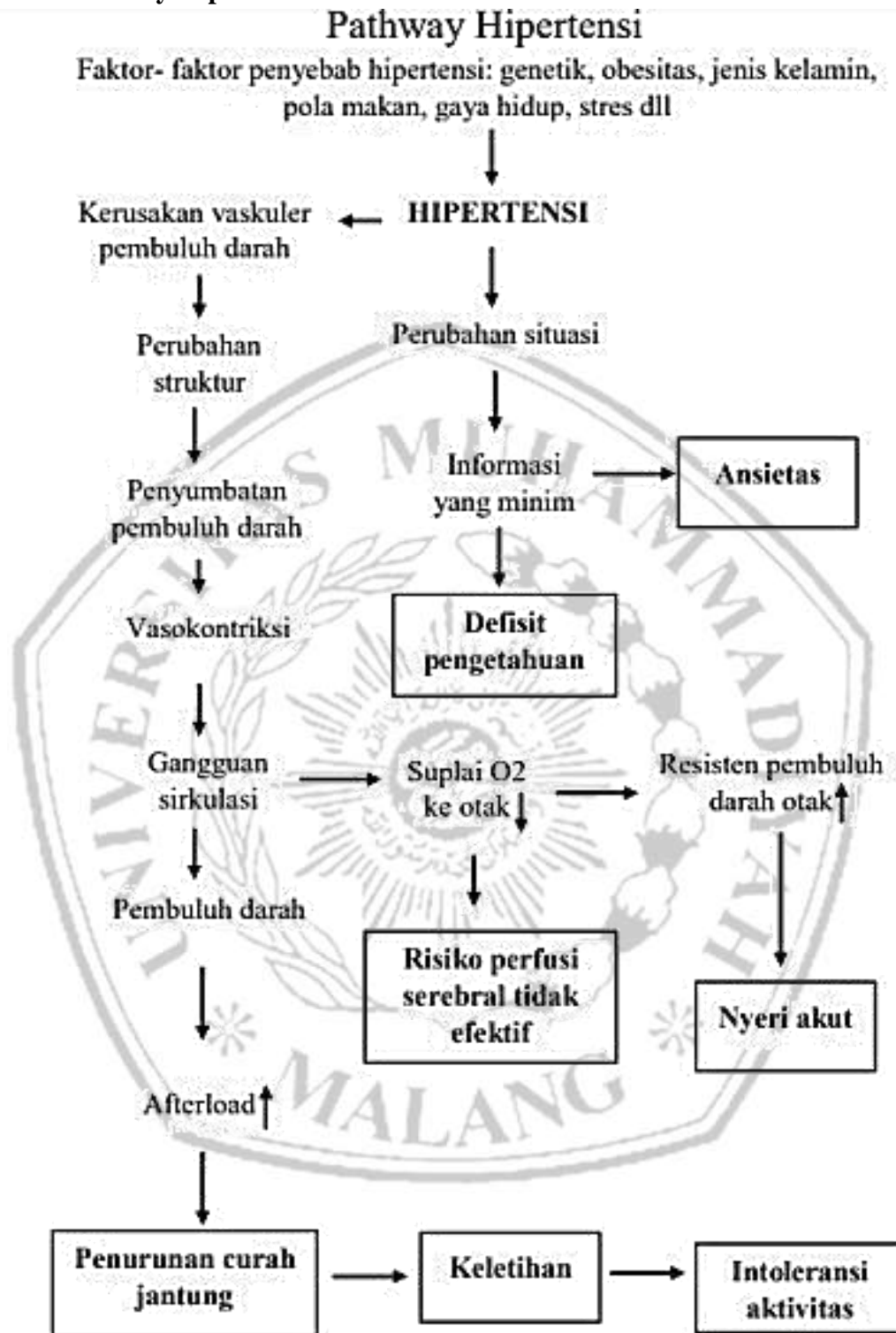
6) Hidung Mimisan:

Mimisan bisa terjadi sebagai dampak dari tekanan darah yang tinggi, yg bisa mengakibatkan pembuluh darah di hidung pecah (Ananda et al., 2020).

The silent killer menjadi sebutan untuk penyakit hipertensi, karena tak jarang penyakit hipertensi tidak menunjukkan gejala serta dapat membunuh penderitanya secara diam-diam sehingga masyarakat sangat penting untuk memperhatikan kesehatan dirinya (Azizah et al., 2021).



2.2.4 Pathway Hipertensi



(Sumber : Widiono at.al , 2021)

2.2.5 Klasifikasi Hipertensi

A. Menurut JNC (Joint National Commite)

Tabel 2.1. Klasifikasi hipertensi menurut JNC

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	<120	<80
Pra Hipertensi	120-139	80-89
Tingkat 1 Hipertensi	140-159	90-99
Tingkat 2 Hipertensi	≥160	≥100

(Sumber : Hastuti,apriyani puji.,2020.)

B. Menurut WHO

Table 2.2. klasifikasi hipertensi menurut WHO

Kategori	Sistolik	Diastolik
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal-tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	≥180	≥110
Hipertensi sistol terisolasi	≥140	<90
	140-149	<90

(Sumber : Hastuti,apriyani puji.,2020)

C. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia

Tabel 2.3. Klasifikasi hipertensi menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Optimal	< 120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	84-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109

Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistol	≥ 140	< 90
Terisolasi		

(Sumber : Hastuti, apriyani puji., 2020)

2.2.6 Komplikasi Hipertensi

Menurut Zaim Anshari, 2020 komplikasi penyakit hipertensi seperti dapat menimbulkan penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal maupun gangguan penglihatan. Meningkatnya kejadian penyakit darah tinggi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya resiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya. Penyebab keadaan ini karena hipertensi angka kejadiannya masih sangat tinggi di wilayah yang berpenghasilan rendah dan terjadi pada usia lanjut. diperlukan solusi terbaik untuk mengatasi hipertensi. solusi diharapkan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi, menurunkan resiko terjadinya komplikasi, dan mengurangi resiko terhadap penyakit bagian kardiovaskuler (Surayitno Emdat & Huzaimah Nailly, 2020).

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

.. Pemeriksaan Penunjang pada hipertensi antara lain:

1. Pemeriksaan Fisik:
 - Pengukuran tekanan darah secara berkala.
 - Pemeriksaan fisik untuk mengevaluasi tanda-tanda penyakit lain.
2. Tes Laboratorium:
 - Tes Darah: Untuk memeriksa kadar glukosa, kolesterol, dan fungsi ginjal.
 - Tes Urin: Untuk mendeteksi protein, gula, dan zat lain yang dapat menunjukkan masalah ginjal.
3. Elektrokardiogram (EKG):
 - Untuk mengevaluasi aktivitas listrik jantung dan mendeteksi perubahan yang mungkin disebabkan oleh hipertensi.
 - Ultrasonografi Jantung (Ekokardiografi):

- Untuk menilai struktur dan fungsi jantung, serta mendeteksi pembesaran jantung akibat tekanan darah tinggi.
4. Pemeriksaan Lain:
 - Cek Kadar Hormon: Terkadang, kadar hormon tertentu perlu diperiksa untuk mengevaluasi penyebab hipertensi (misalnya, aldosteron).
 - Pemeriksaan Mata: Untuk melihat dampak hipertensi pada pembuluh darah di retina.
 5. Pemantauan Tekanan Darah 24 Jam:
 - Menggunakan alat pemantau tekanan darah otomatis untuk mengukur tekanan darah secara berkala sepanjang hari (Harefa Dibetriyana, 2019).

2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi primer dapat dimulai dengan modifikasi gaya hidup. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pola hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah dan dapat menurunkan resiko permasalahan kardiovaskular. Strategi pola hidup sehat yang dijalani minimal selama 4-6 bulan merupakan penatalaksanaan awal untuk pasien hipertensi derajat 1 tanpa faktor resiko kardiovaskular lain. Terapi farmakologi dapat dimulai jika tidak didapatkan penurunan tekanan darah yang diharapkan atau didapatkan faktor resiko kardiovaskular yang lain (PERKI, 2019). Pola hidup sehat yang dianjurkan antara lain:

1. Penurunan Berat Badan Bagi penderita hipertensi yang memiliki berat badan berlebih maka dianjurkan untuk menurunkan berat badannya sesuai dengan indeks massa 19 tubuh normal. Target indeks massa tubuh dalam rentang normal untuk orang Asia-Pasifik adalah 18,5-22,9 kg/m² (Tanto et al., 2020).
2. Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) meliputi konsumsi sayuran, buah-buahan, dan produk susu rendah lemak total atau lemak jenuh (Tanto et al., 2020).

3. Mengurangi Asupan Garam Dianjurkan untuk mengkonsumsi garam tidak lebih dari 2 gr/hari. Diet rendah garam bermanfaat untuk mengurangi dosis obat hipertensi pada pasien hipertensi derajat ≥ 2 (PERKI, 2019).
4. Aktivitas Fisik Target aktivitas fisik yang disarankan minimal 30 menit/hari, dilakukan paling tidak 3 hari dalam seminggu. Terhadap pasien yang tidak memiliki waktu untuk berolahraga secara khusus, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk beraktivitas fisik seperti berjalan kaki, mengendarai sepeda, atau menaiki tangga dalam aktivitas rutin mereka di tempat kerjanya (Tanto et al., 2019).
5. Tidak Konsumsi Alkohol Konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah (PERKI, 2019).
6. Tidak Merokok Merokok merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit kardiovaskular. Penderita hipertensi sangat dianjurkan untuk tidak merokok (PERKI, 2019). 20 Intervensi non-farmakologis merupakan salah satu cara efektif untuk menurunkan tekanan darah. Terapi non-farmakologis tersebut antara lain penurunan berat badan, Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), diet rendah garam, suplemen kalium, peningkatan aktivitas fisik, dan tidak mengkonsumsi alkohol (Tanto et al., 2020).

2.1.8 Pencegahan Hipertensi

Senam hipertensi merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. Metode penelitian ini menggunakan metode rancangan pra-

eksperimen, one group pretest-posttest. Jumlah sampel 30 orang yang diambil dengan teknik Purposive Sampling. Pengumpulan data dengan observasi tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, yang dilakukan dua kali seminggu selama empat minggu. Data tekanan darah dianalisa menggunakan paired sampel t-test dengan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum senam hipertensi lansia 151,80 mmHg, diastolik 94,73 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah senam hipertensi lansia 137,13 mmHg, diastolik 90,27 mmHg. Hasil uji paired sampel t-test didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh yang signifikan senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. Saran bahwa senam hipertensi lansia dapat menjadi alternatif senam yang dapat diberikan pada lansia yang mengikuti program Prolanis maupun kegiatan olahraga lain

Modifikasi gaya hidup juga mengharuskan pasien untuk dapat membaca label makanan dan memilih makanan sehat. Literasi kesehatan adalah kemampuan membaca, menulis, dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan - dalam hal ini khususnya informasi yang berkaitan dengan manajemen dan pengendalian hipertensi. (Mafutha et al., 2019). Modifikasi perilaku hidup sehat, kurangi berat badan, kurangi konsumsi alkohol, manajemen diet, pembatasan sodium, diet kalsium dan magnesium, dan menghindari depresi (Taghadosi, et al 2019). Manajemen diri hipertensi diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tpada penyakit hipertensi, memperbaiki sikap dan kepatuhan pengobatan penyakitnya. Semuanya bisa diterapkan dengan cara pemberian edukasi pada penderita hipertensi yang bertujuan mengurangi tekanan darah dan faktor-faktor resiko terjadinya hipertensi (Fernalia et al., 2019).

2.3 Depresi

2.3.1 Definisi Depresi

Depresi adalah gangguan mental yang ditandai oleh perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat dalam aktivitas yang biasanya disukai, serta penurunan energi. Kondisi ini dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.

Ciri-Ciri depresi erubahan suasana hati perasaan sedih, cemas, atau kosong yang berlangsung lama. Kehilangan minat tidak lagi menikmati aktivitas yang sebelumnya disukai. Kelelahan kehilangan energi, bahkan untuk tugas-tugas sederhana. Gangguan tidur insomnia atau tidur berlebihan. Perubahan nafsu makan penurunan atau peningkatan berat badan yang signifikan. Kesulitan berkonsentrasi sulit membuat keputusan atau fokus. Pikiran negatif rasa tidak berharga atau pikiran tentang kematian. Penyebab depresi beberapa faktor yang dapat menyebabkan depresi meliputi: Faktor Genetik riwayat keluarga dengan gangguan mental. Faktor lingkungan, kehilangan, atau trauma. Faktor biologis ketidakseimbangan kimiawi di otak (Damayanti Desita Dyah at.all, 2021).

saat seseorang mengalami depresi, tubuh merespons dengan menaikkan kadar adrenalin. Hormon ini berperan krusial pada respons "fight or flight" (lawan atau lari), yang mempersiapkan tubuh buat menghadapi situasi berbahaya. Stimulasi syaraf simpatis: Peningkatan adrenalin merangsang sistem saraf simpatis, yang artinya bagian berasal sistem saraf otonom yg mengatur respons tubuh terhadap depresi. Aktivasi ini mengakibatkan. beberapa perubahan fisiologis. Menaikkan resistensi pembuluh darah perifer: Depresi menyebabkan pembuluh darah perifer menyempit, yg menaikkan resistensi peredaran darah. Hal ini berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Peningkatan Curah Jantung: Selain itu, depresi juga menaikkan curah jantung, yaitu jumlah darah yg dipompa oleh jantung per mnt. Ini terjadi sebab jantung bekerja lebih keras buat memenuhi kebutuhan oksigen tubuh yang semakin tinggi selama depresi.

Peningkatan tekanan darah berdampak peningkatan resistensi pembuluh darah dan curah jantung terjadi peningkatan tekanan darah. faktor utama yang berkontribusi di perkembangan hipertensi. korelasi antara depresi dan hipertensi: terdapat korelasi yg signifikan antara depresi dan faktor-faktor yg berafiliasi dengan terjadinya hipertensi. Depresi dapat menjadi pemicu utama hipertensi, yang membagikan pentingnya manajemen depresi dalam pencegahan dan pengelolaan syarat ini (marwah and wowor, 2022).

2.3.2 Etiologi Depresi

1. Faktor Genetik

- Riwayat keluarga dengan depresi atau gangguan mental lainnya dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami depresi. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan anggota keluarga yang memiliki riwayat depresi lebih mungkin mengembangkan kondisi yang sama.

2. Faktor Biologis

- Ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, seperti serotonin, norepinefrin, dan dopamin, telah dihubungkan dengan depresi.
- Perubahan hormon, seperti yang terjadi selama kehamilan, menstruasi, atau menopause, juga dapat berkontribusi terhadap munculnya depresi.

3. Faktor Lingkungan

- Depresi yang berkepanjangan, seperti kehilangan pekerjaan, perceraian, atau kematian orang tercinta, dapat menjadi pemicu depresi.
- Pengalaman traumatis, seperti kekerasan fisik atau seksual, juga dapat meningkatkan risiko.

4. Faktor Psikologis

- Pola pikir negatif, rendahnya harga diri, dan kecenderungan untuk mengalami perasaan cemas dapat berkontribusi pada perkembangan depresi.
- Keterampilan coping yang buruk dalam menghadapi Depresi dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi tantangan hidup.

5. Faktor Sosial

- Isolasi sosial, kurangnya dukungan sosial, atau hubungan interpersonal yang buruk dapat meningkatkan risiko depresi.
- Ketidakstabilan ekonomi dan lingkungan sosial yang tidak mendukung juga dapat berperan.

6. Faktor Kesehatan Fisik

- Penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, atau gangguan tiroid dapat meningkatkan risiko depresi.
- Efek samping dari beberapa obat juga dapat menyebabkan gejala depresi.

7. Faktor Kultural

- Nilai-nilai budaya dan norma sosial dapat mempengaruhi cara seseorang mengatasi depresi dan perasaan depresi.
- Stigma terkait gangguan mental dapat menghalangi individu untuk mencari bantuan (Aprilita, 2023).

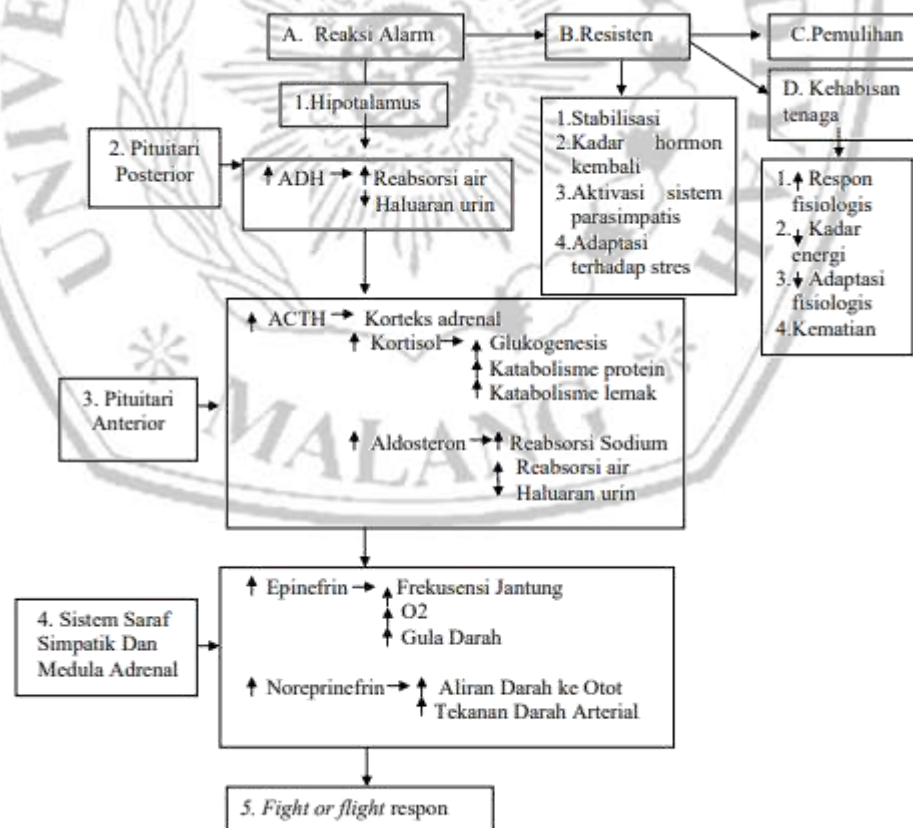
Menurut Indriati et al., 2022 penyebab tertekan yg umum di antaranya yaitu ancaman fisik, ancaman terhadap gambaran diri, insiden krusial pada hidup, pertengkaran atau permasalahan menggunakan teman atau saudara atau rekan kerja, tenggat saat yang sangat ketat, serta kehilangan sesuatu atau seorang yang disayang.

2.3.3 Manifestasi Klinis Depresi

Manifestasi klinis depresi mencakup berbagai gejala yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Berikut adalah beberapa gejala utama yang sering terlihat pada individu yang mengalami depresi:

1. Perubahan Suasana Hati
2. Kehilangan Minat dan Kesenangan
3. Perubahan Energi dan Aktivitas
4. Gangguan Tidur
5. Perubahan Nafsu Makan
6. Kesulitan Berkonsentrasi
7. Pikiran Negatif dan Kecemasan
8. Gejala Fisik (Fiaz and Dian, 2023).

2.3.4 Pathway Depresi



(Sumber : Ristiniar, 2017)

2.3.5 Klasifikasi Depresi

Depresi dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori berdasarkan berbagai kriteria. Berikut adalah klasifikasi umum depresi:

1. Depresi Mayor (Major Depressive Disorder)

- Ditandai dengan episode depresi yang parah dan berkepanjangan.
- Gejala meliputi perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat, dan gejala fisik seperti perubahan tidur dan nafsu makan.

2. Depresi Ringan (Dysthymia atau Persistent Depressive Disorder)

- Merupakan bentuk depresi yang lebih ringan tetapi berlangsung lebih lama, biasanya lebih dari dua tahun.
- Gejala dapat kurang parah dibandingkan depresi mayor, tetapi tetap mengganggu kehidupan sehari-hari.

3. Depresi Situasional

- Terjadi sebagai respons terhadap situasi atau peristiwa tertentu, seperti kehilangan orang tercinta atau depresi berat.
- Gejala biasanya lebih ringan dan bersifat sementara.

4. Depresi Atypical

- Ditandai dengan gejala yang berbeda dari depresi mayor, seperti peningkatan berat badan, tidur berlebihan, dan perasaan berat di lengan atau kaki.
- Meskipun memiliki gejala depresi, individu mungkin masih bisa merasakan kebahagiaan dalam beberapa situasi.

5. Depresi Bipolar (Bipolar Disorder)

- Merupakan bagian dari gangguan bipolar, di mana individu mengalami perubahan mood yang ekstrim, dari fase depresi ke fase manik.
- Fase depresi mirip dengan depresi mayor.

6. Depresi Psikotik

- Terdapat gejala depresi yang disertai dengan gejala psikotik, seperti halusinasi atau delusi.

- Ini adalah bentuk depresi yang lebih serius dan memerlukan penanganan medis yang lebih intensif.

7. Depresi Postpartum

- Terjadi setelah melahirkan dan ditandai dengan perasaan sedih, kelelahan, dan kurangnya minat dalam merawat bayi.
- Ini berbeda dari "baby blues" yang lebih ringan dan bersifat sementara.

8. Depresi Musiman (Seasonal Affective Disorder)

- Depresi yang muncul pada waktu tertentu dalam setahun, biasanya selama musim dingin ketika paparan cahaya matahari berkurang.
- Gejala dapat mencakup kelelahan, perubahan berat badan, dan kehilangan minat.

2.3.6 **Komplikasi Depresi**

Depresi yang berlebihan dapat memicu tekanan darah meningkat dan dengan meredakan depresi aroma terapi dapat menjadi satu pilihan yang tepat dan dapat berdampak positif selain itu tingkat depresi dapat memicu perilaku pola makan untuk mengkonsumsi makanan yang kurang sehat dan berpengaruh terhadap pola tidur maupun aktivitas.

2.3.7 **Penatalaksanaan Depresi**

Menurut Dodi Agus et al 2024 penatalaksanaan pencegahan kecemasan, depresi dan stres pada lansia diantaranya adalah terapi musik nature sound, relaksasi otot progresif, slow deep breathing, terapi seni, meditasi, Cognitive Behavior Therapy (CBT), terapi akupresur, terapi tertawa, terapi mindfulness spiritual islam, terapi relaksasi meditasi, terapi hipnosis lima jari.

2.4 **Aromaterapi**

2.4.1 **Definisi Aromaterapi**

Aromaterapi artinya praktik alternatif yg memakai minyak esensial dari tanaman buat menaikkan kesehatan fisik, mental, serta emosional.

Minyak esensial ini diambil dari berbagai bagian tanaman, seperti daun, bunga, batang, serta akar, dan mempunyai sifat terapeutik yg dapat membantu meredakan depresi, menaikkan suasana hati, serta mendukung kesehatan secara holistik.

Aromaterapi bisa dilakukan melalui banyak sekali metode, termasuk:

- Inhalasi: Menghirup aroma minyak esensial, baik melalui diffuser, inhaler, atau pribadi asal botol.
- Pijat: memakai minyak esensial yang dicampur menggunakan minyak pembawa buat pijat, yg bisa membantu relaksasi otot serta mempertinggi sirkulasi.
- Mandi: Menambahkan minyak esensial ke dalam air mandi buat efek relaksasi serta penyegaran.

Praktik ini sering dipergunakan dalam pengobatan keseluruhan serta terapi komplementer buat membantu mengatasi aneka macam masalah kesehatan, seperti kecemasan, depresi, sulit tidur, serta nyeri. Aromaterapi jua bisa menaikkan kualitas hidup serta kesejahteraan secara holistik. Aromaterapi merupakan salah satu jenis dari CAM yg banyak dipergunakan dengan tujuan menghirup uap atau penyerapan minyak ke pada kulit yang berguna mengobati atau mengurangi gejala fisik dan emosional (Dhany, 2019). Aroma terapi adalah terapi yang memakai essential oil atau sari minyak murni buat membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa serta raga (Affriyanti Detty and Nurul, 2020).

Aromaterapi secara medis menggunakan zat aromatik atau minyak esensial buat pengaruh kesehatan dan suasana hati (Rezaie-Keikhaie et al., 2019). Aromaterapi telah digunakan secara luas menjadi metode pengobatan komplementer yang terkenal di Indonesia buat mengobati banyak sekali komplikasi pada aneka macam pasien. pada aromaterapi inhalasi, esensi aromatik merangsang sel reseptor penciuman kemudian mentransmisikannya ke sistem limbik serta merangsang saraf penciuman dan menghasilkan impuls saraf menyebabkan efek positif yang menenangkan (Farahani et al., 2019).

2.4.2 Teknik Aromaterapi Lavender

Terdapat beberapa cara diantaranya :

1) Inhalasi:

Teknik ini melibatkan menghirup aroma minyak esensial. Anda dapat menggunakan diffuser untuk menyebarkan minyak esensial ke udara, atau memakai inhaler langsung. Inhalasi dapat membantu meredakan depresi, menaikkan suasana hati, serta memberikan pengaruh relaksasi.

2) Pijat Aromaterapi:

dalam teknik ini, minyak esensial dicampur menggunakan minyak pembawa (seperti minyak almond atau jojoba) serta dipergunakan untuk pijat. Pijat aromaterapi tidak hanya memberikan manfaat dari minyak esensial namun juga dari teknik pijat itu sendiri, yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot serta meningkatkan aliran.

3) Mandi Aromaterapi:

Menambahkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam air mandi dapat memberikan pengalaman relaksasi yang menyeluruh. Minyak esensial dapat membantu meredakan ketegangan dan memberikan efek menenangkan.

4) Kompres:

menggunakan kompres hangat atau dingin yang dicampur dengan minyak esensial bisa membantu meredakan nyeri atau ketegangan. Ini bisa dilakukan dengan mencampurkan minyak esensial ke dalam air dan merendam kain higienis sebelum mengaplikasikannya ke area yang sakit.

5) Aromaterapi Lingkungan:

menggunakan lilin aromaterapi atau semprotan ruangan yg mengandung minyak esensial dapat membentuk suasana yang menenangkan di tempat tinggal atau kantor.

Teknik pemberiannya sangat efektif secara inhalasi (penghirupan) baik menggunakan media lilin, tungku pemanas, roll on, tissue, kapas serta diffuser (oktavia elfi at.al, 2022).

2.4.3 Tujuan Aromaterapi Lavender

Aroma terapi dapat memberikan dampak positif terhadap tingkat depresi, aroma terapi selain berfungsi sebagai relaksasi juga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur, yang dibuktikan dari beberapa pengkajian yang telah dilakukan sebelumnya (mami at.al 2023).

Aromatik yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang, menghilangkan depresi, nyeri haid, mengobati luka memar, memperlancar haid dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah dan dapat bekerja dengan cara merangsang saraf hidung dan otak. Ketika kita menghirup uap minyak esensial, aromanya akan memasuki rongga hidung lalu merangsang sistem saraf di otak yang berperan dalam pengaturan emosi (fatmawati siti at.al ,2020).

Teknik aromaterapi lavender telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien hipertensi. Aromaterapi menggunakan minyak esensial lavender dapat memberikan efek menenangkan yang membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi. Berikut adalah beberapa poin penting mengenai pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat depresi pasien hipertensi:

1. Pengaruh Positif terhadap Depresi

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien hipertensi. Sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat depresi setelah melakukan sesi aromaterapi dengan lavender.

2. Metode Penggunaan

Aromaterapi dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti menggunakan diffuser, inhalasi langsung, atau pijat dengan minyak lavender. Setiap metode memiliki efek relaksasi yang signifikan bagi pasien (Dyer, J. & O'Connor, P. 2021).

3. Hasil Penelitian

Dalam studi yang dilakukan, pasien hipertensi yang menggunakan aromaterapi lavender menunjukkan penurunan tekanan darah dan tingkat depresi yang lebih rendah setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menjadi metode non-farmakologis yang efektif dalam manajemen depresi.

4. Rekomendasi untuk Praktik Klinis

Aromaterapi lavender dapat diintegrasikan ke dalam praktik keperawatan sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk mengelola depresi pada pasien hipertensi. Edukasi tentang penggunaan aromaterapi juga penting untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai manfaatnya (Lee, J. H., & Kim, H. 2022).

2.5 Konsep asuhan keperawatan pada

2.5.1 Pengkajian Pada Pasien Dengan Kasus Depresi

Pengkajian keperawatan terhadap tingkat depresi merupakan bagian dari penilaian awal yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi sejauh mana depresi mempengaruhi individu, serta faktor-faktor yang menyebabkan dan memperburuk kondisi depresi tersebut. Depresi dapat mempengaruhi kesehatan fisik, emosional, dan psikososial pasien. Oleh karena itu, pengkajian terhadap tingkat depresi sangat penting dalam merencanakan intervensi keperawatan yang tepat antara lain :

1. Pengumpulan Data Subjektif:

Pengumpulan data subjektif dilakukan dengan wawancara atau diskusi langsung dengan pasien. Beberapa pertanyaan yang dapat diajukan kepada pasien untuk menggali tingkat depresi antara lain:

- "Apa yang sedang Anda rasakan akhir-akhir ini?"
- "Apakah Anda merasa cemas atau khawatir tentang sesuatu?"
- "Apa saja yang mempengaruhi perasaan Anda belakangan ini?"
- "Bagaimana Anda mengelola perasaan tersebut?"
- "Adakah perubahan dalam tidur atau pola makan Anda?"

2. Pengumpulan Data Objektif:

Pengumpulan data objektif melibatkan observasi terhadap tanda-tanda fisik yang mungkin muncul akibat depresi, seperti:

- Perubahan pola tidur (insomnia atau hipersomnia).
- Perubahan nafsu makan (penurunan atau peningkatan).
- Gangguan fisik seperti nyeri kepala, nyeri otot, gangguan pencernaan, atau peningkatan detak jantung.
- Ketegangan otot, berkeringat berlebihan, atau tremor.
- Perubahan perilaku, seperti mudah marah atau menarik diri dari interaksi sosial.

3. Penilaian Skala Depresi:

Beberapa alat penilaian yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat depresi secara lebih objektif, antara lain:

- Skala Stres Kecemasan dan Depresi: Digunakan untuk menilai apakah stres berhubungan dengan kecemasan atau depresi.

4. Identifikasi Faktor Penyebab Depresi:

Identifikasi faktor penyebab depresi sangat penting untuk membantu perawat dalam merencanakan intervensi. Faktor-faktor ini bisa berupa:

- Depresi terkait pekerjaan, keluarga, atau hubungan sosial.
- Depresi akibat masalah kesehatan atau diagnosis medis.
- Depresi psikososial, seperti masalah keuangan atau perasaan terisolasi.

5. Pencatatan Riwayat Kesehatan:

Menilai apakah ada riwayat masalah kesehatan mental atau fisik yang dapat mempengaruhi tingkat depresi pasien, seperti kecemasan, depresi, atau gangguan tidur.

Tujuan Pengkajian Keperawatan terhadap Depresi

- Mengidentifikasi tingkat depresi yang dialami oleh pasien.
- Mengetahui penyebab dan faktor-faktor yang memperburuk depresi.

- Menilai dampak depresi terhadap kesehatan fisik dan mental pasien.
- Merencanakan intervensi yang sesuai untuk membantu pasien mengelola depresi dan meningkatkan kesejahteraannya.

2.5.2 Intervensi Keperawatan

Intervensi dilakukan dengan melarutkan minyak aroma terapi lavender dengan air mineral dan diproses menjadi uap dengan bantuan alat diffuser sehingga aromanya akan menyebar keseluruh ruangan dan memberikan efek terapi suasana tenang dan nyaman (Desita Dyah at.al, 2021).

1. Penilaian Awal

- Tujuan: Menilai tingkat Depresi dan tekanan darah pasien.
- Tindakan:
 - Lakukan wawancara untuk mengetahui sumber depresi.
 - Ukur tekanan darah dan catat hasilnya.
 - Gunakan skala penilaian depresi untuk menilai tingkat depresi pasien.

2. Edukasi tentang Aromaterapi

- Tujuan: Memberikan pemahaman tentang manfaat aromaterapi.
- Tindakan:
 - Jelaskan bagaimana minyak lavender dapat membantu menurunkan tingkat depresi dan memberikan rasa relaksasi.
 - Diskusikan cara penggunaan yang aman dan efektif.

3. Penerapan Aromaterapi

- Tujuan: Menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi depresi.
- Tindakan:
 - Siapkan diffuser dan tambahkan beberapa tetes minyak lavender.
 - Nyalakan diffuser selama 30-60 menit di ruang pasien.

- Alternatif: Berikan kapas dengan 1-2 tetes minyak lavender untuk dihirup langsung.

4. Teknik Relaksasi

- Tujuan: Mengajarkan teknik relaksasi bersamaan dengan aromaterapi.
- Tindakan:
 - Ajar pasien teknik pernapasan dalam yang dapat dilakukan sambil menghirup aroma lavender.
 - Anjurkan meditasi atau visualisasi yang dipandu dengan penggunaan aroma lavender.

5. Monitoring

- Tujuan: Memantau respons pasien terhadap intervensi.
- Tindakan:
 - Ukur tekanan darah setelah sesi aromaterapi dan catat perubahan.
 - Tanyakan kepada pasien tentang perubahan tingkat depresi setelah intervensi.

6. Evaluasi

- Tujuan: Menilai efektivitas intervensi.
- Tindakan:
 - Bandingkan tingkat depresi dan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi.
 - Diskusikan dengan pasien tentang pengalaman mereka terkait penggunaan aromaterapi dan dampaknya terhadap depresi.

7. Tindak Lanjut

- Tujuan: Memastikan keberlanjutan pengelolaan depresi.
- Tindakan:
 - Anjurkan pasien untuk melanjutkan penggunaan aromaterapi lavender secara mandiri di rumah.
 - Jadwalkan sesi tindak lanjut untuk menilai kemajuan dan memberikan dukungan tambahan.

2.5.3 Implementasi Keperawatan

1. Pengkajian Pasien

Sebelum melakukan terapi aromaterapi, perawat perlu melakukan pengkajian untuk memastikan bahwa terapi ini cocok dan aman bagi pasien. Pengkajian yang dilakukan meliputi:

- Riwayat medis: Menilai apakah pasien memiliki riwayat alergi terhadap minyak esensial atau masalah kulit seperti dermatitis.
- Tingkat depresi: Menggunakan alat ukur seperti Depresi of Scale untuk menilai tingkat depresi pasien sebelum terapi.
- Preferensi pasien: Menanyakan preferensi minyak esensial yang disukai pasien dan apakah mereka pernah mencoba aromaterapi sebelumnya.

2. Pemilihan Minyak Esensial yang Tepat

Setiap minyak esensial memiliki efek yang berbeda. Pemilihan minyak yang tepat berdasarkan kondisi pasien dan tujuan terapi sangat penting. Beberapa minyak esensial yang umum digunakan untuk mengurangi depresi antara lain:

- Lavender (*Lavandula angustifolia*): Terkenal karena kemampuannya menenangkan sistem saraf, mengurangi kecemasan, dan membantu tidur.
- Chamomile (*Matricaria chamomilla*): Dikenal untuk meredakan depresi, kecemasan, dan mengurangi ketegangan.
- Peppermint (*Mentha piperita*): Dapat digunakan untuk meredakan sakit kepala yang sering timbul akibat depresi.
- Bergamot (*Citrus bergamia*): Membantu mengurangi kecemasan dan depresi ringan.
- Ylang-ylang (*Cananga odorata*): Mempunyai efek menenangkan dan meningkatkan suasana hati.

3. Metode Pemberian Aromaterapi

Ada beberapa cara untuk memberikan terapi aromaterapi pada pasien, antara lain:

- Menggunakan Diffuser: Diffuser mengubah minyak esensial menjadi uap yang dapat dihirup oleh pasien. Ini adalah metode

yang sangat efektif untuk menciptakan suasana yang menenangkan di ruang perawatan.

- Langkah-langkah: Tambahkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam air di dalam diffuser. Hidupkan diffuser dan biarkan uap aromatik menyebar di ruang perawatan.
- Pijat Aromaterapi: Pijat dengan minyak esensial dapat membantu mengurangi ketegangan otot yang disebabkan oleh depresi.
 - Langkah-langkah: Campurkan minyak esensial dengan minyak pembawa (seperti minyak kelapa atau minyak almond) dengan perbandingan yang aman (misalnya, 1-2 tetes minyak esensial per 1 sendok makan minyak pembawa). Pijatkan campuran ini secara lembut ke area tubuh yang tegang atau ke titik-titik akupresur.
 - Inhalasi Langsung: Pasien dapat menghirup minyak esensial langsung dari botol atau dengan menggunakan inhaler khusus.
 - Langkah-langkah: Teteskan 2-3 tetes minyak esensial ke dalam tisu atau bola kapas, lalu pasien dapat menghirupnya secara perlahan.
 - Mandi Aromaterapi: Menambahkan minyak esensial ke dalam air mandi dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam.
 - Langkah-langkah: Tambahkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam bak mandi berisi air hangat. Jika diperlukan, gunakan minyak pembawa agar minyak esensial tidak mengiritasi kulit.

4. Evaluasi Efektivitas Terapi

Setelah melakukan sesi aromaterapi, perawat perlu mengevaluasi dampaknya terhadap tingkat depresi pasien. Beberapa cara evaluasi meliputi:

- Menggunakan alat ukur: Gunakan kembali instrumen seperti Depresi of Scale atau pengamatan langsung untuk menilai perubahan pada tingkat depresi pasien.

- Diskusi dengan pasien: Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan mereka setelah sesi terapi aromaterapi. Apakah mereka merasa lebih rileks atau ada perubahan pada gejala depresi mereka?
- Pemantauan gejala fisik: Perhatikan adanya penurunan gejala fisik depresi, seperti penurunan detak jantung, penurunan ketegangan otot, atau perbaikan kualitas tidur.

5. Pendidikan untuk Pasien

Setelah terapi aromaterapi, perawat juga dapat memberikan edukasi kepada pasien tentang cara menggunakan aromaterapi di rumah untuk mengelola depresi secara mandiri. Beberapa tips yang bisa diberikan kepada pasien antara lain:

- Penggunaan diffuser di rumah untuk menciptakan suasana yang menenangkan.
- Inhalasi aroma setiap kali merasa cemas atau tertekan.

2.5.4 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk bisa mendapatkan hasil dari perumusan diagnosa, perencanaan intervensi dan pengambilan aksi atau implementasi yang telah dilakukan. Tahapan evaluasi memungkinkan perawat untuk mengetahui tujuan intervensi tersebut dapat mengatasi masalah yang muncul atau tidak (Siregar,2021).