

## MENGATASI KECEMASAN PADA LANSIA DENGAN MENGGUNAKAN AROMATHERAPI LAVENDER DI UNIT REHABILITASI SOSIAL WENING WARDOYO UNGARAN

**R. Apriana<sup>1</sup>, F. Handayani<sup>1</sup>, dan M. D. Idayanti<sup>2</sup>**

<sup>1,2,3</sup> *Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang*

Email : [rista-apriana@yahoo.com](mailto:rista-apriana@yahoo.com), [martha.dwi39@yahoo.com](mailto:martha.dwi39@yahoo.com)

### ABSTRAK

Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Kecemasan pada lanjut usia dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, karena bertambahnya usia, penurunan fisik dan kurangnya perhatian dari orang – orang terdekat. Apabila kecemasan pada lanjut usia dibiarkan secara terus menerus itu akan berakibat buruk pada kondisi fisik, mental dan psikologi lanjut usia. Penelitian ini menggunakan rancangan studi deskriptif eksperimen (*Quasi Experiment Without Control Group*) dengan desain pra – pasca tes dalam satu group (*One Group Pretest Posttest*) dengan 50 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Cara pengambilan sampel dilakukan secara non probability sampling dengan metode kluster random sampling. Hasil penelitian dengan menggunakan uji alternatif *Wilcoxon*. Menerima  $H_a$  (menolak  $H_0$ ) bila diperoleh nilai  $p \leq 0,05$ . Koefisien *Wilcoxon* didapatkan hasil  $p = 0,00$ . Berarti  $H_0$  ditolak, hal ini menunjukkan : ada pengaruh aromatherapi lavender terhadap kecemasan pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran. Kesimpulan : Adanya pengaruh aromatherapi lavender untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lanjut usia.

**Kata kunci** : Aromatherapi, kecemasan, lansia

### PENDAHULUAN

Efendi (2009) menyatakan bahwa seseorang dikatakan lanjut usia apabila usianya 65 tahun ke atas. Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lanjut usia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

Gangguan atau masalah yang pada umumnya dihadapi lanjut usia dapat dikelompokkan ke dalam beberapa masalah seperti sosial, psikologis, biologis, berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik, dan lain sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lanjut

usia sehingga sering menimbulkan keterasingan. Dimana kesemuanya tersebut saling berinteraksi satu sama lain dan diasumsikan dapat mempengaruhi kecemasan lanjut usia dalam menjalani masa tuanya. Tentu saja hal ini dapat mempengaruhi keadaan psikologis lanjut usia yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan khususnya kesehatan mental, yaitu kecemasan (Kuntjoro 2002).

Lansia merupakan individu yang memiliki kerentanan mengalami kesepian terutama lansia yang berada di Panti Werdha. Kesepian dapat ditimbulkan karena kurangnya aktivitas yang dapat memberikan makna hidup bagi lansia. Kesepian yang dialami oleh lansia ini dapat menyebabkan kepuasan hidup yang rendah. Peran orang – orang terdekat sangat dibutuhkan. Perubahan pola pikir bahwa lansia masih memiliki peran dan bukan dibuang keluarga. Intervensi sosial yang melibatkan keluarga perlu dilakukan karena lansia tidak

hanya seorang individual tetapi merupakan bagian dari lingkungan sosial keluarga. Saat lansia berada di Panti Werdha dan tidak adanya kunjungan keluarga dan tidak ada aktivitas bermakna dengan keluarga maka lansia akan makin merasa bahwa mereka sudah terlepas atau bukan lagi bagian dari keluarga yang makin meningkatkan perasaan terbuang. Panti Werdha dipandang sebagai tempat atau kumpulan lansia yang merupakan orang terbuang dari keluarga (Kuntjoro, 2002).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara langsung terhadap pengasuh di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran didapatkan hasil dari 100 lanjut usia yang tinggal disana terdapat  $\pm 40$  lanjut usia yang mengalami kecemasan, mereka mengeluh sering merasa cemas dan khawatir akan sesuatu. Intervensi yang selama ini dilakukan berupa pemberian hiburan 1 minggu sekali yang dilakukan Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran ternyata belum berhasil mengatasi gangguan kecemasan pada lanjut usia.

Selama ini pemberian aromatherapi lavender untuk mengurangi kecemasan belum pernah dilakukan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan intervensi aromatherapi lavender untuk mengurangi kecemasan, karena dengan aromatherapi lavender dapat menghasilkan aroma yang berpengaruh pada emosi, meringankan kecemasan, depresi, membantu mengatasi shock, kesedihan, kemarahan dan ketakutan. Sifat lavender termasuk hangat, minyak yang menyenangkan yang mampu mengurangi kegugupan, kecemasan dan depresi. Umumnya lavender sangat mengendorkan saraf dan memberi kenyamanan, menghangatkan jantung, memberi kesenangan dan kegembiraan (Balkam, 2002).

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan studi deskriptif eksperimen (*Quasi Eksperiment Without Control Group*) dengan desain pra – paska tes dalam satu grup (*One Group Pretest Posttest*). Dalam rancangan ini kelompok eksperimen dilakukan pretest ( $O_1$ )

dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan posttest ( $O_2$ ) pada kelompok eksperimen (Notoadmojo, 2002).

Kelompok eksperimen

$O_1$	X	$O_2$
Posttest	Perlakuan	Pretest

Keterangan :

X : pemberian aromatherapi lavender

$O_1$  : pengukuran pertama

$O_2$  : pengukuran kedua

Penarikan kesimpulannya didasarkan pada uji statistik dengan melihat nilai signifikasinya dimana :

$H_0$  ditolak apabila nilai  $p - value < \alpha$  (0,05)

$H_0$  diterima apabila nilai  $p - value > \alpha$  (0,05)

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden sebagian besar berjenis kelamin laki – laki, dari 50 responden terdapat 14 lansia (28%) laki – laki dan 36 lansia (72%) perempuan. Sebagian besar responden berumur antara 60 – 74 tahun (usia *elderly*) sebanyak 29 orang (58%), usia 75-90 tahun sebanyak 19 orang (38%), dan usia 90 tahun keatas terdapat 2 orang (4%). Pendidikan responden berturut-turut sebanyak 19 lansia (38%) tidak pernah mengenyam pendidikan, 13 lansia (26%) tidak tamat SD, 15 lansia (30%) tamat SD, dan 3 lansia (6%) tamat SLTP. Karakteristik responden berdasarkan agama, terdapat 39 lansia (78%) beragama Islam, 3 lansia (6%) beragama Katholik, dan 8 lansia (16%) beragama Kristen.

Sebelum diberi perlakuan aromatherapi lavender, rata-rata tingkat kecemasan lanjut usia menunjukkan skor  $29,90 \pm 3,02$  termasuk kecemasan berat, dengan nilai maksimal 35 dan nilai minimal 21. Setelah diberi perlakuan, rata-rata skor kecemasan menurun menjadi  $13,46 \pm 2,19$  dengan nilai maksimal 18 dan nilai minimal 9. Skor ini termasuk tidak ada kecemasan, standar deviasi 2.19

Analisis pengujian statistik (*Wilcoxon test*) terhadap data keseluruhan, didapatkan rata-

rata sebelum diberikan aromatherapi lavender sebesar 29.90 dan rata-rata setelah diberikan aromatherapi lavender 13.46, sehingga didapatkan perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah diberikan aromatherapi lavender. Nilai z diperoleh hasil sebesar -6.164 dengan nilai signifikan 0.00 (  $p=0.00$  ) pada taraf kepercayaan 95%. Berdasarkan perhitungan tersebut, hipotesis alternatif diterima karena  $p \leq 0,05$  yang artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan perlakuan aromatherapi lavender.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan pada lanjut usia sebelum diberikan perlakuan aromatherapi lavender dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai mean 29.90 atau kecemasan berat.
2. Tingkat kecemasan pada lanjut usia setelah diberikan perlakuan aromatherapi lavender dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai mean 13.46 atau tidak ada kecemasan.
3. Dari hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* diketahui nilai signifikansinya  $p=0.00$  atau  $<0,05$  ini berarti  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromatherapi lavender terhadap kecemasan pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asmadi. 2008. *Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. 2008. *DDA Kabupaten Semarang dalam Angka 2008*. BAPPEDA Kabupaten Semarang dan BPS Kabupaten Semarang. Semarang.
- Balkam. 2002. *Aromatherapi*. Yogyakarta: Wacana Prima
- Bandiyah, S. 2009. *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Cahyoputro, D. 2008. Pengaruh jenis kelamin dan aromaterapi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Sukoharjo. Tesis Skep. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Efendi, F & Makhfudli. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas*. Jakarta: Salemba Medika, cetakan pertama
- Hawari, D. 2007. *Dimensi psikoreligi pada lanjut usia*. Jakarta: FKUI
- Rettrywanasir, R. 2009. Kondisi dan permasalahan penduduk lansia. Yogyakarta. <http://www.komnaslansia.or.id>.
- Kuntjoro, SZ. 2002. Masalah kesehatan jiwa lansia. <http://www.e-psikologi.com>
- Mubarak, WI et al. 2006. *Ilmu keperawatan komunitas 2: Teori & aplikasi dalam praktik*, Jakarta: Agung Seto
- Nevid, JS & Rathus, SA. 2005. *Psikologi abnormal*. edk 5. Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan gerontik*, edk 2, Jakarta: EGC
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan metodologi ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, PA & Perry, AG. 2005. *Fundamental Keperawatan; konsep, Proses, dan Praktis*, Cetakan Pertama. Jakarta: trans, Ester, M, EGC
- Soelistiono. 2009. Jumlah lansia di Indonesia meningkat, <http://www.mediaindonesia.com>.
- Stuart, GW. 2007. *Buku saku keperawatan jiwa*. edk 5. Cetakan Pertama. Jakarta: Kapoh, R, EGC
- Suliswati et al. 2005. *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Suprajitno. 2004. *Asuhan keperawatan keluarga: Aplikasi dalam praktik*. Jakarta: EGC