

**IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISIS**



TUGAS AKHIR

**Oleh :
FINGKAAYU LARASATI
22130001**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2025

IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISIS



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat Ahli
Madya Keperawatan

Oleh :

FINGKA AYU LARASATI

22130001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2025

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA : Fingka Ayu Larasati

NIM : 22130001

Tanda Tangan



Tanggal : 24 Juni 2025

HALAMAN PERSETUJUAN

IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISIS

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

FINGKA AYU LARASATI

22130001

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I



IROMA MAULIDA, SKM., M.EPID.
NIDN. 0624037501

PEMBIMBING II



JUHROTUN NISA, S.ST., M.P.H.
NIDN. 0626088801

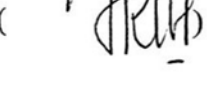
HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Fingka Ayu Larasati
NIM : 22130001
Skim TA : KTI
Program studi : Diploma III Keperawatan
Judul Tugas Akhir : Implementasi Aromaterapi Lavender
terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis

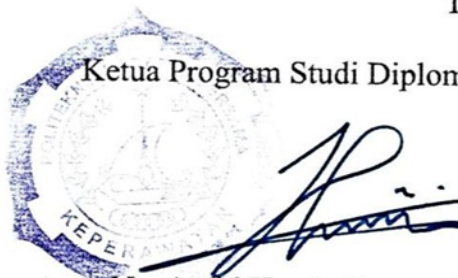
Telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji	: Ns. Nanda Bachtiar, M.Kep	()
Anggota Penguji 1	: Ulfatul Latifah, SKM.M.Kes	()
Anggota Penguji 2	: Iroma Maulida, SKM.,M. Epid	()

Tegal, 24 Juni 2025

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep. *l*

NIPY. 09.020.452

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT. Zat yang hanya kepada-Nya memohon pertolongan. Alhamdulillah atas segala pertolongan, rahmat, dan kasih sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis”. Penulis menyadari banyak pihak yang memberikan dukungan dan bantuan selama menyelesaikan tugas akhir ini. Oleh karena itu, sudah sepantasnya penulis dengan penuh hormat mengucapkan terima kasih dan mendoakan semoga Allah memberikan balasan terbaik kepada :

1. Bapak Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Bapak Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep. selaku Ketua Prodi Keperawatan Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Ibu Iroma Maulida, SKM., M.Epid. selaku dosen pembimbing I, terima kasih atas bimbingan yang penuh kesabaran, serta atas ilmu, waktu, dan perhatian yang ibu berikan.
4. Ibu Juhrotun Nisa, S.ST., M.P.H. selaku dosen pembimbing II, terima kasih atas bimbingan yang penuh kesabaran, serta atas ilmu, waktu, dan perhatian yang ibu berikan.
5. Bapak dan Ibu dosen, khususnya Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan.
6. Kedua orang tua saya, terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan, serta cinta, doa, motivasi, semangat, dan nasihat yang tidak hentinya diberikan kepada anaknya dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, atas kesediaan dan kepercayaannya untuk terlibat dalam proses ini.

8. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada manajemen dan seluruh staf RSUD Kardinah Kota Tegal atas izin dan dukungan yang diberikan selama proses pengambilan data dan pelaksanaan intervensi.
9. Yang terakhir untuk diri saya sendiri, terima kasih telah bertahan, sudah terus melangkah, belajar, dan tidak menyerah pada setiap tantangan yang datang. Perjalanan ini belum usai, tapi kamu sudah sejauh ini, dan itu adalah sesuatu yang layak untuk dibanggakan.

Akhir kata, semoga karya tulis ini dapat memberikan manfaat bagi dunia keperawatan dan menjadi bahan rujukan yang bermakna bagi penelitian selanjutnya. Saya juga menyadari sepenuhnya bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saya sangat terbuka terhadap segala saran dan kritik yang membangun. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat serta menjadi bagian dari perkembangan ilmu keperawatan yang baik.

Tegal, 24 Juni 2025

Fingka Ayu Larasati

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Orang lain ngga akan pernah paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tau hanya bagian *success stories*-nya aja. Jadi, berjuanglah untuk diri sendiri meskipun ngga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini”

PERSEMBAHAN

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan ini, kecuali lembar persembahan, dengan ini penulis persembahkan untuk :

Kedua orang tua tercinta, Bapak Durjan dan Ibu Ratinah, terima kasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan, meskipun bapak dan ibu tidak sempat merasakan pendidikan di bangku perkuliahan, namun selalu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anaknya. Perjalanan hidup kita sebagai satu keluarga utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang telah dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan mandiri. Semoga dengan ini dapat membuat bapak dan ibu lebih bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuan ini menyandang gelar seperti yang diharapkan. Besar harapan penulis semoga bapak dan ibu selalu sehat, panjang umur, dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih di masa yang akan datang.

ABSTRAK

Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis

Larasati, Fingka Ayu; Maulida, Iroma; Nisa, Juhrotun

Latar belakang: Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan kondisi kesehatan serius yang memerlukan terapi hemodialisis rutin. Prosedur ini tidak hanya menimbulkan beban fisik tetapi juga psikologis, termasuk kecemasan yang tinggi pada pasien. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang mulai digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah aromaterapi lavender, yang diketahui memiliki efek relaksasi melalui pengaruhnya terhadap sistem limbik otak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Kardinah Kota Tegal.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah dua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Intervensi berupa aromaterapi lavender diberikan selama 30 menit saat sesi hemodialisis, dan tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua subjek setelah dilakukan intervensi aromaterapi lavender. Subjek 1 mengalami penurunan skor HARS dari 27 menjadi 19 (penurunan sebesar 8 poin), sedangkan subjek 2 mengalami penurunan dari 24 menjadi 17 (penurunan sebesar 7 poin), yang keduanya menunjukkan perubahan dari kategori kecemasan sedang menjadi ringan. **Simpulan:** Aromaterapi lavender dapat menjadi alternatif intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci: Aromaterapi Lavender, Hemodialisis, Kecemasan, HARS, Terapi Komplementer

ABSTRACT

Implementation of Lavender Aromatherapy on Anxiety Levels in Hemodialysis Patients

Larasati, Fingka Ayu; Maulida, Iroma; Nisa, Juhrotun

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious health condition that requires routine hemodialysis therapy. This procedure not only causes physical burden but also psychological distress, including high levels of anxiety in patients. One non-pharmacological approach increasingly used to manage anxiety is lavender aromatherapy, which is known to have a relaxing effect through its influence on the brain's limbic system. **Objective:** This study aims to determine the effect of implementing lavender aromatherapy on the anxiety levels of patients undergoing hemodialysis at Kardinah Regional General Hospital in Tegal City. **Methodology:** This study used a descriptive design with a case study approach. The research subjects were two patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. The intervention consisted of administering lavender aromatherapy for 30 minutes during the hemodialysis session. Anxiety levels were measured before and after the intervention using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. **Results:** The results showed a decrease in anxiety levels in both subjects after the lavender aromatherapy intervention. Subject 1 experienced a decrease in HARS score from 27 to 19 (a reduction of 8 points), while Subject 2 showed a decrease from 24 to 17 (a reduction of 7 points), with both transitioning from moderate to mild anxiety categories. **Conclusion:** Lavender aromatherapy can be an effective non-pharmacological intervention to reduce anxiety in patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Lavender Aromatherapy, Hemodialysis, Anxiety, HARS, Complementary Therapy

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan Keaslian	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan.....	v
Kata Pengantar	vi
Motto dan Persembahan	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah	xviii
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
Bab II Tinjauan Teoritis	7
2.1 Konsep Gagal Ginjal.....	7
2.1.1 Definisi Gagal ginjal.....	7
2.1.2 Etiologi Gagal Ginjal	7
2.1.3 Patofisiologi Gagal Ginjal.....	7
2.1.4 Klasifikasi Gagal Ginjal.....	8
2.1.5 Manifestasi Klinis	9
2.1.6 Komplikasi Gagal Ginjal	11
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang.....	11

2.1.8	Penatalaksanaan.....	12
2.2	Konsep Hemodialisis	13
2.2.1	Definisi Hemodialisis.....	13
2.2.2	Tujuan Hemodialisis.....	13
2.2.3	Efek Samping Hemodialisis	13
2.3	Konsep Kecemasan.....	14
2.3.1	Aspek-Aspek Kecemasan.....	14
2.3.2	Jenis-Jenis Kecemasan	15
2.3.4	Tingkat kecemasan.....	15
2.3.3	Ciri-Ciri dan Gejala Kecemasan.....	16
2.3.4	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kecemasan	17
2.3.5	Cara Pengukuran Tingkat Kecemasan dengan Metode HARS	17
2.3.6	Pentalaksanaan Kecemasan	19
2.3.7	Hubungan Hemodialisis dengan Kecemasan.....	19
2.4	Aromaterapi Lavender.....	20
2.4.1	Definisi.....	20
2.4.2	Deskripsi	21
2.4.3	Manfaat	21
2.4.4	Penatalaksanaan.....	21
2.4.5	Mekanisme Aromaterapi dalam Menurunkan Kecemasan.....	22
2.5	Konsep Asuhan Keperawatan.....	22
2.5.1	Pengkajian Keperawatan.....	22
2.5.2	Diagnosis Keperawatan.....	26
2.5.3	Perencanaan Keperawatan.....	29
2.5.4	Implementasi Keperawatan	34
2.5.5	Evaluasi Keperawatan.....	34
Bab III	Metode Penelitian.....	36
3.1	Jenis Penelitian	36
3.2	Subjek Penelitian	36
3.3	Fokus Penelitian.....	36
3.4	Definisi Operasional.....	37

3.5	Instrumen Penelitian.....	38
3.6	Metode Pengumpulan Data	38
3.7	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
3.8	Analisis Data dan Penyajian Data	38
3.9	Etika Penelitian.....	38
3.10	Prinsip Manfaat	38
3.11	Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia	39
3.12	Pinsip Keadilan	39
Bab IV Hasil Studi Kasus dan Pembahasan		40
4.1	Hasil Studi Kasus.....	40
4.1.1	Pengkajian	40
4.1.2	Analisis Data	50
4.1.3	Perumusan Masalah	52
4.1.4	Perencanaan Masalah.....	52
4.1.5	Implementasi Keperawatan	54
4.1.6	Evaluasi Keperawatan.....	62
4.1.7	Analisis Data.....	64
4.1.8	Perumusan Masalah.....	65
4.1.9	Perencanaan Masalah	65
4.1.10	Implementasi Keperawatan.....	67
4.1.11	Evaluasi Keperawatan	75
4.2	Pembahasan	75
4.2.1	Pengkajian.....	77
4.2.2	Diagnosa	80
4.2.3	Intervensi	81
4.2.4	Implementasi.....	82
4.2.5	Evaluasi	83
4.3	Keterbatasan	85
Bab V Simpulan dan Saran.....		86
5.1	Simpulan.....	86
5.1.1	Pengkajian	86

5.1.2	Diagnosis.....	86
5.1.3	Implementasi	86
5.1.4	Evaluasi.....	86
5.2	Saran	87
5.2.1	Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan.....	87
5.2.2	Bagi Rumah Sakit/Instansi Pelayanan Kesehatan	87
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	87
5.2.4	Bagi Pasien dan Keluarga	87
DAFTAR PUSTAKA		88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Mayor Ansietas.....	27
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Minor Ansietas.....	27
Tabel 2.3 Tanda dan Gejala Mayor Hipervolemia	28
Tabel 2.4 Tanda dan Gejala Minor Hipervolemia	28
Tabel 2.5 Tanda dan Gejala Mayor Intoleransi Aktivitas.....	29
Tabel 2.6 Tanda dan Gejala Minor Intoleransi Aktivitas	29
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional.....	37
Tabel 4. 1 Tabel Pengkajian Subjek 1 dan Subjek 2.....	40
Tabel 4. 2 Pola Diet Subjek 1	42
Tabel 4. 3 Pola Diet Subjek 2	43
Tabel 4. 4 Pola BAB Subjek 1	43
Tabel 4. 5 Pola BAB Subjek 2.....	43
Tabel 4. 6 Pola BAK Subjek 1.....	43
Tabel 4. 7 Pola BAK Subjek 2.....	43
Tabel 4. 8 Pola Aktivitas Subjek 1.....	44
Tabel 4. 9 Pola Aktivitas Subjek 2.....	44
Tabel 4. 10 Pola Tidur Subjek 1.....	44
Tabel 4. 11 Pola Tidur Subjek 2.....	44
Tabel 4. 12 Kebutuhan Hygine Subjek 1.....	44
Tabel 4. 13 Kebutuhan Hygine Subjek 2.....	45
Tabel 4. 14 Pola Persepsi-Kognitif Subjek 1	45
Tabel 4. 15 Pola Persepsi-Kognitif Subjek 2.....	45
Tabel 4. 16 Pola Konsep-Persepsi Diri Subjek 1	46
Tabel 4. 17 Pola Persepsi-Kognitif Subjek 2	46
Tabel 4. 18 Pola Reproduksi Subjek 1	46
Tabel 4. 19 Pola Reproduksi Subjek 2	47
Tabel 4. 20 Pola Toleransi terhadap Stres Subjek 1.....	47
Tabel 4. 21 Pola Toleransi terhadap Stres Subjek 2.....	47
Tabel 4. 22 Pola Keyakinan Subjek 1	48

Tabel 4. 23 Pola Keyakinan Subjek 2	48
Tabel 4. 24 Tabel pemeriksaan fisik.....	49
Tabel 4. 25 Analisis Data Subjek 1	51
Tabel 4. 26 Perumusan Masalah Subjek 1.....	52
Tabel 4. 27 Perencanaan Masalah Subjek 1.....	52
Tabel 4. 28 Implementasi Keperawatan Subjek 1.....	54
Tabel 4. 29 Evaluasi Keperawatan Subjek 1	62
Tabel 4. 30 Analisis Data Subjek 2	63
Tabel 4. 31 Perumusan Masalah Subjek 2.....	64
Tabel 4. 32 Perencanaan Masalah Subjek 2.....	64
Tabel 4. 33 Implementasi Keperawatan Subjek 2.....	66
Tabel 4. 34 Evaluasi Keperawatan Subjek 2	74
Tabel 4. 35 Hasil Evaluasi Kecemasan Subjek 1 dan Subjek 2 Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	91
Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data.....	92
Lampiran 3. Surat Balasan Permohonan Izin Studi Penelitian	93
Lampiran 4. Halaman Persetujuan	94
Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur	95
Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Responden 1	97
Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden 2	98
Lampiran 8. Hasil <i>Pre Test</i> Subjek 1	99
Lampiran 9. Hasil <i>Post Test</i> Subjek 1	101
Lampiran 10. Hasil <i>Pre Test</i> Subjek 2	103
Lampiran 11. Hasil <i>Post Test</i> Subjek 2	105
Lampiran 12. Lembar Observasi Subjek 1	107
Lampiran 13. Lembar Observasi Subjek 2	108
Lampiran 14. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian	109
Lampiran 15. <i>Form</i> Bimbingan Tugas Akhir	110
Lampiran 16. Form Revisi Naskah Tugas Akhir	118

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathways gagal ginjal.....	10
--	----

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Lambang

% : Presentase
/ : Atau
& : Dan

Daftar Singkatan

GGK : Gagal Ginjal Kronik
CKD : *Chronic Kidney Disease*
HD : Hemodialisis
HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*
IDI : Ikatan Dokter Indonesia
RI : Republik Indonesia
CBT : *Cognitive Behavioral Therapy* (Terapi Kognitif Perilaku)
USG : Ultrasonografi
Hb : Hemoglobin
LFG : Laju Filtrasi Glomerulus
CRRT : *Continuous Renal Replacement Therapy*
PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOP : Standar Operasional Prosedur
MAP : *Mean Arterial Pressure*
CVP : *Central Venous Pressure*
JVP : *Jugular Venous Pressure*
PAP : *Pulmonary Arterial Pressure*
PCWP : *Pulmonary Capillary Wedge Pressure*
CO : *Cardiac Output*
CI : *Cardiac Index*
BUN : *Blood Urea Nitrogen*

EKG : Elektrokardiografi

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

DO : Definisi Operasional

BB : Berat Badan

BAK : Buang Air Kecil

BAB : Buang Air Besar

KATZ : *Index of Independence in Activities of Daily Living*