

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep pembedahan

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh yang terdiri dari tiga fase yaitu pre operatif, intra operatif, dan pasca operatif. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperatif. Fase praoperatif dimulai saat keputusan untuk melakukan pembedahan dibuat dan berakhir ketika klien dipindahkan ke meja operasi (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2010).

Keperawatan perioperatif merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata “perioperatif” adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan perioperatif, intra operatif, dan pasca operatif. masing–masing dari setiap fase ini dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah, dan masing–masing mencakup rentang perilaku dan aktivitas keperawatan yang luas yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan proses keperawatan dan standar praktik keperawatan (Brunner & Suddarth, 2001).

2. Pra Operasi

Fase praoperatif dimulai saat keputusan untuk melakukan pembedahan dibuat dan berakhir ketika klien dipindahkan ke meja operasi. Aktivitas keperawatan yang termasuk dalam fase ini antara lain mengkaji klien, mengidentifikasi masalah keperawatan yang potensial atau aktual, merencanakan asuhan keperawatan berdasarkan kebutuhan individu, dan memberikan penyuluhan praoperatif untuk klien dan orang terdekat klien (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2010).

Fase praoperatif dari peran keperawatan perioperatif dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operasi. Lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien di tatanan klinik atau di rumah,

menjalani wawancara pra operatif, dan menyiapkan pasien untuk anestesi yang diberikan dan pembedahan (Brunner & Suddarth, 2001).

3. Faktor Risiko Terhadap Pembedahan

Menurut Perry & Potter (2005) mengenai faktor risiko terhadap pembedahan antara lain.

a. Usia

Pasien dengan usia terlalu muda (bayi/anak) dan usia lanjut mempunyai resiko yang lebih besar. Hal ini diakibatkan cadangan fisiologis pada usia tua sudah sangat menurun, sedangkan pada bayi dan anak-anak disebabkan karena belum matur-nya semua fungsi organ.

b. Nutrisi

Kondisi malnutrisi serta obesitas/kegemukan lebih beresiko terhadap pembedahan dibandingkan dengan orang yang normal dengan gizi baik terutama pada fase penyembuhan. Pada orang malnutrisi maka orang tersebut akan mengalami defisiensi nutrisi yang sangat diperlukan untuk proses penyembuhan luka. Pada pasien yang mengalami obesitas, selama pembedahan jaringan lemak, terutama sekali sangat rentan terhadap infeksi, selain itu, obesitas meningkatkan permasalahan teknik dan mekanik.

c. Penyakit Kronis

Pada pasien yang menderita penyakit kardiovaskuler, diabetes, PPOM (Penyakit Paru Obstruksi Menahun), dan insufisiensi ginjal menjadi lebih sukar terkait dengan pemakaian energi kalori untuk penyembuhan primer. Ketidak sempurnaan respon neuroendokrin pada pasien yang mengalami gangguan fungsi endokrin, seperti diabetes mellitus yang tidak terkontrol, bahaya utama yang mengancam hidup pasien saat dilakukan pembedahan adalah terjadinya hipoglikemia yang mungkin terjadi selama pembiusan akibat agen anestesi, atau juga akibat masukan karbohidrat yang tidak adekuat pasca operasi atau pemberian insulin yang berlebihan.

d. Merokok

Pasien dengan riwayat merokok biasanya akan mengalami gangguan vaskuler, terutama terjadi arterosklerosis pembuluh darah, dan akan meningkatkan tekanan darah sistemik.

e. Alkohol dan Obat–Obatan

Individu dengan riwayat alkoholik kronik seringkali menderita malnutrisi dan masalah–masalah sistemik, seperti gangguan ginjal dan hepar yang akan meningkatkan resiko pembedahan.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Ansietas merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Stuart (2012) menyatakan bahwa ansietas adalah perasaan tidak tenang yang samar–samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akandatang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Ansietas adalah suatu perasaan tidak santai yang samar–samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Ansietas dapat pula diterjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman (Sutejo, 2017).

2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat disebabkan karena individu terpapar zat bahaya/racun (toksin). Konflik tidak disadari tentang tujuan hidup, hambatan hubungan dengan kekeluargaan/keturunan, adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi, gangguan dalam

hubungan interpersonal, krisis situasional/maturasi, ancaman kematian, ancaman terhadap konsep diri, stress, penyalahgunaan zat, perubahan dalam status peran, status kesehatan, pola interaksi, fungsi peran, perubahan lingkungan dan perubahan status ekonomi (Nurhalimah, 2016).

a. Faktor Predisposisi

Stuart dan Laraia (2005) menyatakan faktor penyebab terjadinya ansietas. Adapun teori yang dapat menjelaskan ansietas, antara lain.

1) Faktor Biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi *Gamma-aminobutyric acid* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan ansietas. Reseptor benzodiazepine yang terdapat di otak, dapat membantu mengatur ansietas. Penghambat *gamma aminobutyric acid* juga berperan penting dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorphin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis dapat dilihat dari pandangan psikonaltik, pandangan interpersonal, dan pandangan perilaku.

a) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian (id seseorang dan superego). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma–norma budaya seseorang.

b) Pandangan interpersonal

Kecemasan timbul akibat perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

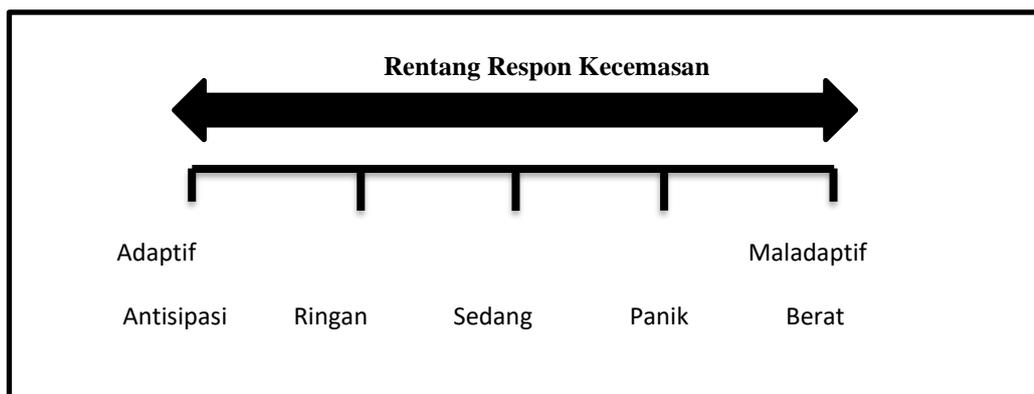
c) **Pandangan perilaku**

Ansietas menjadi produk frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan, sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

3) Sosial Budaya

Kecemasan dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga. Ada ketumpang tindihan antara gangguan ansietas dan gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

3. Rentang Respon



Sumber : Stuart, 2013

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan

4. Tingkat Kecemasan

Sutejo (2017), tingkat ansietas dibagi menjadi 4 yaitu.

a. **Ansietas Ringan**

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. **Ansietas Sedang**

Ansietas sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. **Ansietas Berat**

Ansietas ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecendrungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu hal lain.

d. **Tingkat Panik**

Ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa siteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motoric, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional.

5. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Moerman (1996) dalam Firdaus (2014) untuk menegtahui sejauh mana kecemasan pre operasi dengan menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Instrument ini sudah di validasi, diterima dan diterjemahkan kedalam berbagai bahasa didunia. APAIS bertujuan untuk menskrining kecemasan pre operasi dan kebutuhan informasi pasien, sehingga dapat diidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan dukungan tambahan. Kuisisioner terdiri dari 6 soal yang dibagi menjadi 4 pertanyaan (1,2,4, dan 6) untuk mengkaji kecemasan dan 2 pertanyaan (3 dan 6 untuk mengkaji kebutuhan informasi. Skor APAIS dihitung dengan ketentuan.

1 = Sama sekali tidak

2 = Tidak terlalu

3 = Agak

4 = Sangat

Penelitian hasil yaitu dengan menjumlahkan nilai skor dari 4 pertanyaan dengan ketentuan sebagai berikut.

Skor 4-8 = Kecemasan ringan

Skor 9-14 = Kecemasan sedang

Skor 15-20 = Kecemasan berat

Penelitian untuk mengkaji kebutuhan informasi yaitu dengan menjumlahkan nilai skor dari 2 pertanyaan (3 dan 6) dengan ketentuan bila skor 5 atau lebih pada komponen kebutuhan informasi seharusnya diberikan informasi pada topik yang sesuai dengan keinginan pasien.

C. Konsep Aromaterapi

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi agar seseorang menjadi lebih baik. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Aromaterapi adalah praktek terapi menggunakan minyak atsiri yang diekstrak dari tanaman, pohon, bunga dan herbs. Aromaterapi organik dikembangkan dari praktek kuno menggunakan berbagai jenis esensi tumbuhan alami untuk mempromosikan seseorang memicu respons biokimia tertentu di otak yang pada gilirannya mengaktifkan fungsi tertentu dari tubuh dan pikiran untuk memberikan rasa kesejahteraan (Rafika, 2013).

Menurut Primadiati (2002), aromaterapi adalah istilah modern yang dipakai untuk proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa. Sari tumbuhan aromatik yang dipakai diperoleh melalui berbagai macam cara pengolahan dan dikenal dengan nama minyak essensial.

2. Definisi Minyak Essensial

Minyak essensial merupakan sari pati tumbuhan hasil ekstraksi batang, daun, daun bunga, kulit buah, kulit kayu, biji, atau tangkai tumbuhan yang menghasilkan unsur aromatik tertentu. minyak essensial bukanlah minyak sebagaimana minyak sesuai arti katanya, melainkan suatu bahan yang mirip minyak karena bentuknya lebih cair daripada minyak dan samasekali tidak “berminyak” sehingga tidak meninggalkan bekas pada baju atau kertas. Minyak essensial merupakan bahan yang sangat mudah menguap sehingga sering juga disebut *volatile oil* (Primadiati, Rachmi, 2002).

3. Bentuk–Bentuk Aromaterapi

Menurut Rafika (2013) bentuk–bentuk aromaterapi sebagai berikut.

a. Minyak Pijat Aromaterapi

Jenis ini memiliki wangi yang sama dengan bentuk aromaterapi yang lain, hanya cara penggunaannya yang berbeda, karna jenis ini digunakan untuk minyak pijat.

b. Minyak Essensial Aromaterapi

Jenis ini berbentuk cairan atau minyak. Penggunaannya bermacam–macam, namun umumnya digunakan dengan cara dipanaskan pada tungku atau di teteskan ke dalam wadah/baskom yang berisikan air hangat. Namun bisa juga dioleskan pada kain atau pada saluran udara.

c. Dupa Aromaterapi

Jenis ini awalnya hanya digunakan pada acara keagamaan tertentu, namun seiring dengan perkembangan zaman, dupa kini sudah menjadi bagian dari salah satu bentuk aromaterapi. Bentuknya padat dan berasap apabila dibakar, biasanya digunakan untuk ruangan berukuran besar atau ruang terbuka. Jenis dupa aromaterapi ini terdiri dari tiga jenis, yaitu dupa aromaterapi panjang, dupa aromaterapi pendek, dan dupa aromaterapi bentuk kerucut.

d. Lilin Aromaterapi

Ada dua jenis lilin yang digunakan, yaitu lilin untuk pemanas tungku dan lilin aromaterapi. Lilin yang digunakan untuk memanaskan tungku aromaterapi

tidak memiliki wangi aroma, karena hanya berfungsi untuk memanaskan tungku yang berisi minyak *essensial oil*. Sedangkan lilin aromaterapi akan mengeluarkan wangi aromaterapi jika dibakar.

e. Sabun Aromaterapi

Jenis ini bentuknya berupa sabun padat dengan berbagai wangi aromaterapi, namun tidak hanya sekedar wangi saja. Tapi memiliki berbagai bentuk kandungan atau ekstrak dari tumbuh-tumbuhan yang dibenamkan dalam sabun ini, sehingga sabun ini baik untuk kesehatan tubuh, seperti menghaluskan kulit dan menjauhkan dari serangga.

f. Garam Aromaterapi

Fungsi dari garam aromaterapi ini dipercaya dapat mengeluarkan toksin atau racun yang ada dalam tubuh. Biasanya digunakan dengan cara merendam bagian tubuh tertentu seperti kaki, untuk mengurangi rasa lelah.

4. Jenis-Jenis Aromaterapi

Wangi dan jenis yang dihasilkan oleh aromaterapi tersebut memberikan dampak terapi yang berbeda. Berikut mengenai manfaat dari setiap jenis aromaterapi.

a. *Orange (Citrus)*

Dapat membantu mengurangi stress dan anti depresi, meningkatkan *mood*, membuat rileks pikiran, dan perasaan segar.

b. Lavender

Dapat membantu memudahkan tidur, meredakan kegelisahan, mengatasi masalah depresi, dan mengurangi perasaan ketegangan.

c. Kayu putih (*Eucalyptus*)

Dapat membantu untuk melegakan pernafasan, meringankan masalah hidung sensitif, bronchitis, asma, batuk, pilek, demam, dan juga flu.

d. Cendana (*Sandalwood*)

Bermanfaat untuk menghilangkan rasa cemas dan aromanya bermanfaat untuk meditasi

e. Bunga Mawar (*Rose*)

Berguna untuk menciptakan suasana romantis dan penuh gairah, memperbaiki

metabolisme dan sistem peredaran darah, menyeimbangkan hormone, meringankan kepekaan kulit sensitif, dan alergi.

f. *Dandelion*

Berfungsi mengobati sakit sendi, masalah ginjal, kantung kemih, hepatitis, penyaringan darah, mengatasi masalah pencernaan, dan juga efek untuk menyembuhkan sengatan lebah.

g. *Chammomile*

Dapat digunakan untuk menenangkan dan mengakhiri stress, membuat tidur menjadi lebih nyenyak.

5. Cara Penggunaan Aromaterapi

Menurut Primadiati (2002), cara penggunaan aromaterapi sebagai berikut:

a) Inhalasi

Inhalasi atau penghirupan aromaterapi telah digunakan secara tradisional sejak dahulu kala untuk mengatasi gangguan saluran pernafasan. Metode yang paling umum digunakan adalah dengan meneteskan minyak esensial di dalam wadah air panas kemudian menutupi kepala dengan handuk sambil menghirup uap minyak tersebut selama beberapa menit. Pada saat menyelimuti kepala untuk menghirup uap aroma, mata harus tertutup untuk mencegah terjadinya iritasi pada lapisan bola mata.

Secara umum, dosis minyak esensial yang digunakan adalah 4 tetes dalam campuran 1-2 liter air panas. Metode inhalasi hanya boleh digunakan maksimal selama 30 detik. Seandainya tidak timbul masalah pada pemakaian pertama, perpanjang lama pemakaian sampai satu menit untuk pemakaian selanjutnya. Demikian seterusnya sampai maksimal 3-5 menit. Cara ini biasanya terbagi menjadi inhalasi langsung dan inhalasi tidak langsung. Inhalasi langsung diperlukan secara individu, dan inhalasi tidak langsung dilakukan secara bersama-sama dalam satu ruangan.

b) Pijat

Pijat merupakan salah satu teknik yang paling umum. Melalui cara pemijatan, daya penyembuhan yang terkandung dalam minyak esensial dapat

bisa menembus melalui kulit dan dibawa ke dalam tubuh, dan kemudian akan mempengaruhi jaringan internal dan organ–organ tubuh. Minyak essential berbahaya jika digunakan langsung ke kulit, maka dalam menggunakannya harus dilarutkan dengan minyak dasar seperti minyak zaitun, minyak kedelai, dan minyak tertentu lainnya. Minyak lavender, salah satu minyak yang terkenal sebagai minyak pijit yang dapat memberikan relaksasi.

c) Berendam

Metode cara ini menggunakan aromaterapi dengan cara menambahkan tetesan minyak essential ke dalam air hangat yang digunakan untuk berendam. Dengan menggunakan cara ini efek minyak essential akan membuat perasaan menjadi lebih rileks, dapat menghilangkan nyeri dan pegal, dan memberikan efek kesehatan.

d) Kompres

Penggunaan melalui kompres membutuhkan sedikit minyak aromaterapi. Kompres hangat menggunakan minyak aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan nyeri punggung dan nyeri perut. Kompres dingin yang mengandung minyak lavender dapat digunakan pada bagian perineum saat persalinan.

6. Dosis Aromaterapi Berdasarkan Usia

Menurut Primadiati (2002), dosis aromaterapi sebagai berikut:

a) Dewasa

Gunakan larutan standar (larutan dengan kadar 1-2% untuk penggunaan pada wajah dan larutan dengan kadar 3% untuk penggunaan pada tubuh) kecuali ada indikasi tertentu untuk mengurangi atau meningkatkan konsentrasi larutan.

b) Wanita Hamil

Gunakan larutan standar dengan jenis minyak essential yang sesuai.

c) Bayi Baru Lahir

Gunakan setelah bayi berumur satu minggu, yaitu hanya lavender dan roman *chamomile*, masing–masing maksimum 2 tetes yang dilarutkan dalam 100 ml minyak karier.

- d) Bayi Umur 3-18 Bulan
Gunakan seperempat dosis orang dewasa.
- e) Bayi Umur 18 Bulan–7 Tahun
Gunakan sepertiga sampai separuh dosis orang dewasa.
- f) Anak Umur 7-14 Tahun
Gunakan takaran setengah larutan sampai kadar larutan maksimum 2-3%,
contoh : 15 tetes pada 30 ml pelarut, 25 tetes pada 50 ml pelarut.

7. Manfaat Aromaterapi

Dengan perkembangan jaman, memberikan pembuktian lebih mengenai manfaat dari penggunaan aromaterapi. Manfaatnya tidak hanya sekedar wewangian yang dapat menyembuhkan penyakit, tetapi dapat juga sebagai.

- a) Membersihkan racun dalam tubuh
- b) Meringankan pikiran dan mengurangi rasa stress.
- c) Membangkitkan semangat
- d) Meningkatkan kekebalan tubuh baik secara jasmani maupun rohani
- e) Mencegah insomnia
- f) Membersihkan udara dan penangkalan kuman
- g) Membuat relaks
- h) Pencegahan dingin dan flu pada balita

B. Penelitian Terkait

Menurut (Primadiati, Rachmi, 2002), *sweet orange* termasuk dalam kelas *cytrus* yang meliputi nevel, jaffa, valencia, seville, atau jeruk manis biasa. Dapat digunakan untuk merangsang nafsu makan. Pada aromaterapi digunakan untuk mengatasi masalah pernafasan dan saluran cerna tetapi bisa juga sebagai tonikum pada mereka yang mengalami depresi atau kecemasan.

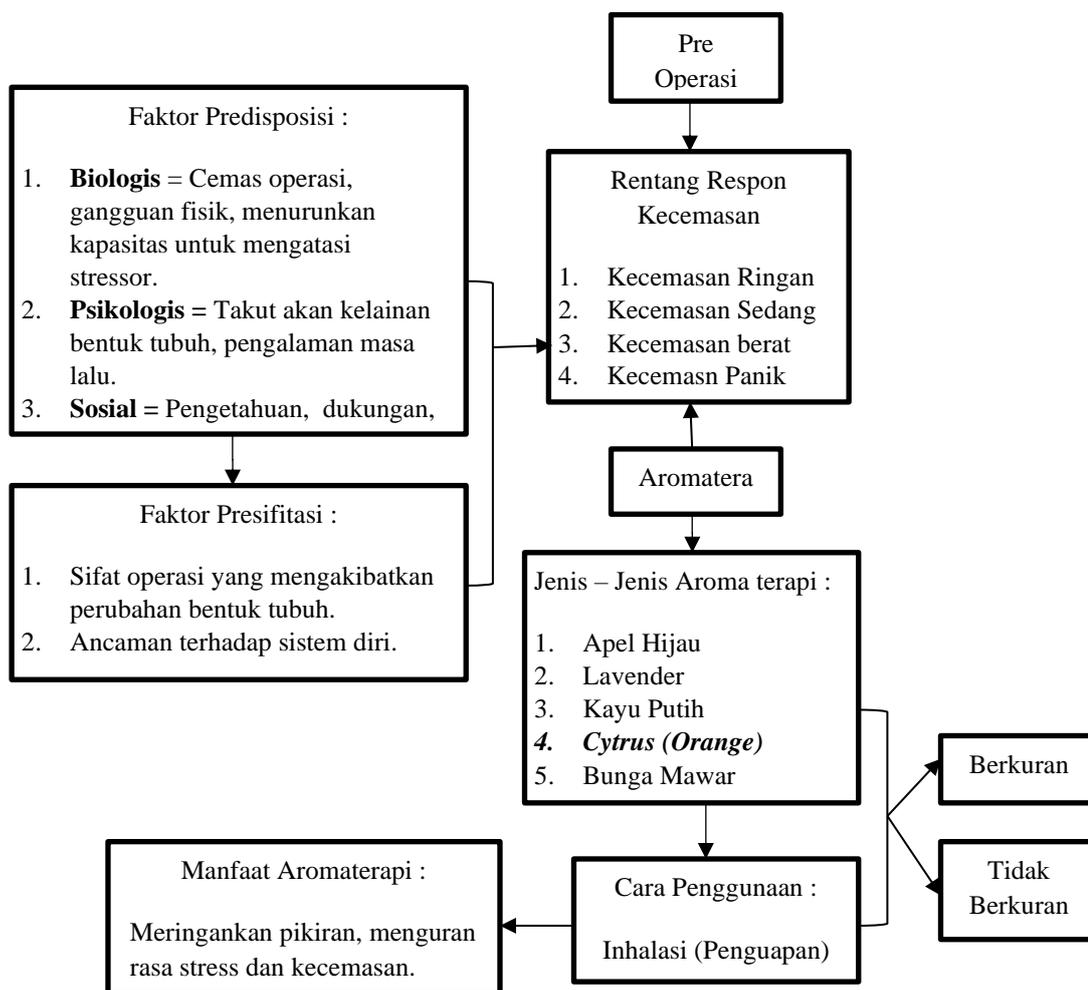
Kusumawati dkk (2015) dengan judul Pengaruh *Aromaterapi Bitter Orange (Citrus Aurantium)* terhadap Nyeri dan Kecemasan Fase Aktif Kala 1 desain penelitiang yang digunakan adalah quasy eksperimental dengan dua. kelompok pre test–post test kontrol group desain dengan uji Wilcoxon dan uji Man Whitney. ada

perbedaan antara aromaterapi jeruk pahit untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan ibu saat melahirkan pada fase aktif pertama dengan perbedaan rata-rata 2,33 nyeri, dan perbedaan kecemasan rata-rata 10,95 sebelum dan sesudah diberikan kelompok intervensi aromaterapi dengan nilai $p : 0,000$. Jeruk pahit aromaterapi dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan ibu fase aktif.

Sriningsih, Arwani dkk (2013) dengan judul Pengaruh Pemberian Aromaterapi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi dengan Anestesi Spinal di RS Tegu Semarang dengan jenis penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group without kontrol group design* dilakukan pada 40 responden yang akan dilakukan operasi dengan spinal anestesi menggunakan *Hamilton Rating Scale (HRS-A)* untuk menggali kecemasan. Data penelitian dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 0.05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak responden sebelum pemberian aromaterapi mengalami cemas berat (40,0%), dan setelah pemberian aromaterapi terbanyak mengalami cemas sedang (42,5%). Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai p sebesar 0.00 ($<0,05$). Disimpulkan terdapat pengaruh pemberian aromaterapi dapat dijadikan sebagai alternatif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan operasi.

C. Kerangka Teori

Pasien pre operasi yang akan dilakukan tindakan operasi biasanya mengalami kecemasan, adapun respon kecemasan yang dirasakan seperti kecemasan ringan, sedang, berat, serta panik. Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor seperti, faktor predisposisi dan presifitasi. Oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kemudian pasien yang mengalami kecemasan akan diberikan *Aromaterapi Minyak Essensial Cytrus (Orange)* dengan cara Inhalasi untuk mengetahui berkurang atau tidaknya kecemasan pasien yang mengalami kecemasan pre operasi. Seperti dapat disimpulkan pada kerangka teori dibawah ini.

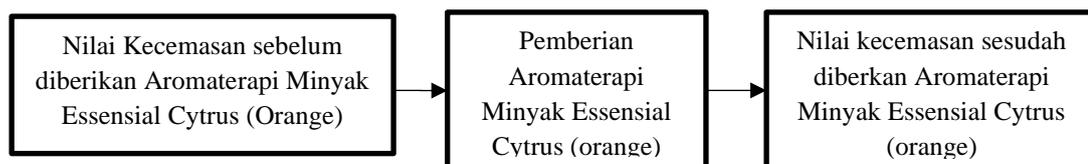


Sumber: (Kozier & Synder, 2010), Rafika (2013), Stuart & Laraia (2005)

Gambar 2.2 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan konsep diatas, maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pernyataan peneliti. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2018).

Ha : Ada pengaruh aromaterapi minyak *essensial citrus (orange)* terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di ruang bedah RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.