

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi kecemasan

Kecemasan menurut Stuart (2013) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas berbeda dengan gangguan ansietas. Ansietas (Cemas) adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas tergantung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut (Sutejo, 2017).

Respon yang timbul ansietas yaitu khawatir, gelisah, tidak tenang dan dapat disertai dengan keluhan fisik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut yang penyebabnya tidak diketahui. Sedangkan rasa takut mempunyai penyebab yang jelas dan dapat dipahami. Kecemasan diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansietas yang parah tidak sejalan dengan kehidupan.

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Kecemasan merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Kecemasan berbeda dengan takut, takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam dan objeknya jelas (Dalam at. All, 2009).

Kecemasan berasal dari bahasa latin "*angere*" yang berarti untuk menghadapi (*to strang*) atau untuk distress. Hal ini berkaitan dengan kata "*angere*" yang berarti "kesedihan" atau "masalah". Kecemasan juga berkaitan

dengan kata “*to anguish*” yang menggambarkan adanya nyeri akut, penderitaan, dan distress (Stuart,2017).

Cemas berbeda dengan rasa takut, dimana cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas termasuk didalamnya pasien yang akan menjalani operasi karena mereka tidak tahu konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur itu sendiri. Ketakutan memiliki objek yang jelas dimana seseorang dapat mengidentifikasi dan menggambarkan objek ketakutan. Ketakutan melibatkan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam, sedangkan kecemasan merupakan penilaian emosional terhadap penilaian itu. Ketakutan diakibatkan oleh paparan fisik maupun psikologis terhadap situasi yang mengancam. Ketakutan dapat menyebabkan kecemasan. Dua pengalaman emosi ini dibedakan dalam ucapan, yang kita mengatakan memiliki rasa takut tetapi menjadi cemas. Inti permasalahan dalam suatu bentuk kecemasan adalah penjagaan diri (Chitty, 1997).

Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stressor yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh. Hal ini terjadi melalui serangkaian aksi yang diperantarai oleh HPA-axis (hipotalamus, pituitary, *corticotropinreleasing factor (CFR)*). CFR ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitari anterior untuk meningkatkan produksi *adrenocorticotrophin hormon (ACTH)*. Hormon ini yang akan merangsang korteks adrenal untuk meningkatkan sekresi kortisol, kortisol inilah yang selanjutnya akan menekan sistem imun tubuh (Guyton, 1996).

2.1.2 Penyebab dan Prepitasi Terjadinya Kecemasan

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan penyebab dari gangguan kecemasan. Antara lain teori psikodinamik, faktor-faktor sosial dan lingkungan, faktor-faktor kognitif dan emosional dan faktor biologis (Greene,2005).

Teori psikodinamika menjelaskan bahwa gangguan kecemasan sebagai usaha ego untuk mengendalikan munculnya implus-impuls yang mengancam kesadaran. Perasaan kecemasan adalah tanda-tanda peringatan bahwa implus-impuls yang mengancam mendekat ke kesadaran. Ego menggerakkan mekanisme pertahanan diri untuk mengalihkan implus-impuls

tersebut, yang kemudian mengarah menjadi gangguan kecemasan lainnya (Greene 2005).

Faktor-faktor kognitif dan emosional menjadi penyebab gangguan kecemasan disebabkan konflik psikologis yang tidak terselesaikan, prediksi berlebih tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang tidak rasional, sensitivitas yang berlebihan tentang ancaman, salah mengartikan dari sinyal-sinyal tubuh (Greene, 2005).

Faktor-faktor biologis menjadi penyebab gangguan kecemasan diperoleh dari predisposisi genetik, dan ketidakseimbangan biokimia di otak. Sebagai faktor predisposisi kondisi kesehatan umum seperti kondisi penderita kanker sangat berhubungan dengan penyebab kecemasan (Ibrahim, 2009).

Kecemasan pada pasien sebagai individu dapat dicetuskan oleh adanya ancaman. Faktor-faktor presipitasi yang dapat menyebabkan terjadinya masalah kecemasan dapat berupa ancaman terhadap integritas biologi dan ancaman terhadap konsep diri dan harga diri (Hawari, 2006). Ancaman terhadap integritas biologi dapat berupa penyakit trauma fisik. Ancaman terhadap konsep diri dan harga diri seperti: proses kehilangan, perubahan peran, perubahan hubungan, lingkungan dan status sosial.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan yaitu:

A. Faktor internal

1. Potensi stressor

Merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan stressor psikososial perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi (Smeltzer & Bare, 2002).

2. Maturitas

Individu yang memiliki kematangan kepribadian lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu 14 yang matur memiliki daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3. Pendidikan dan status ekonomi

Pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan

seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk menguraikan masalah baru (Stuart & Sundeen, 2006).

4. Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik, penyakit kronis, penyakit keganasan akan mudah mengalami kelelahan fisik, sehingga akan mudah mengalami kecemasan.

5. Tipe kepribadian

Tidak semua orang mengalami stressor psikososial akan menderita gangguan kecemasan, hal ini juga tergantung pada struktur atau tipe kepribadian seseorang. Orang yang berkepribadian A akan lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada orang dengan kepribadian B ciri-ciri orang berkepribadian A adalah: Tidak sadar ambisius menginginkan kesempurnaan, merasa terburu-buru waktu, mudah gelisah. Sedang orang tipe B adalah orang yang penyabar, tenang, teliti dan rutinitas. (Stuart & Sundeen, 2006).

6. Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua, tetapi ada yang berpendapat sebaliknya.

7. Jenis kelamin

Gangguan kecemasan lebih sering dialami perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

B. Faktor Eksternal

Dukungan sosial dapat mempengaruhi kemampuan koping seseorang dalam mengatasi masalah, termasuk dalam hal kecemasan, selain itu dukungan sosial juga membuat pasien merasa diperhatikan dan dicintai oleh orang lain, merasa dirinya dianggap dan dihargai, dan membuat seseorang merasa bahwa dirinya bagian dari jaringan komunikasi oleh anggotanya. Termasuk diantara dukungan sosial meliputi dukungan keluarga dan dukungan orang lain (termasuk perawat) yang bermakna dalam membantu pasien mengatasi masalah (Smeltzer & Bare, 002).

2.1.3 Kecemasan pre operasi

Kecemasan pre operatif merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu respon antisipasi terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri. Sudah diketahui bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung akan mempengaruhi fungsi tubuh. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi ansietas yang dialami pasien (Brunner & Suddarth, 2002).

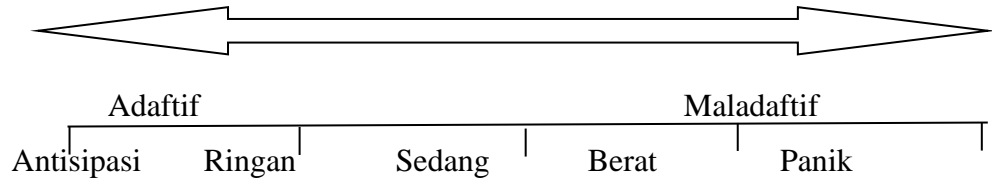
Menurut potter (2006), reaksi pasien terhadap pembedahan didasarkan pada banyak faktor, meliputi ketidaknyamanan dan perubahan-perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologis, spiritual, social, atau hasil akhir pembedahan yang diharapkan. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan individu itu sendiri (Rothrock, 1999).

Berbagai dampak psikologis yang dapat muncul adalah adanya ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan yang dapat mengakibatkan kecemasan yang terekspressi dalam berbagai bentuk seperti marah, menolak, atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. pasien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan tidak tenang. Berbagai bentuk ketakutan muncul seperti ketakutan akan hal yang tidak ketahui, misalnya terhadap pembedaan, anastesi, masa depan, keuangan, tanggung jawab keluarga, ketakutan akan nyeri, kematian atau ketakutan akan perubahan citra diri dan konsep diri.

Pembedahan untuk mengangkat bagian tubuh yang mengandung penyakit mengakibatkan perubahan bentuk atau perubahan fungsi tubuh yang permanen. Rasa khawatir terhadap kelainan bentuk atau kehilangan bagian tubuh yang permanen. Rasa khawatir terhadap kelainan bentuk atau kehilangan bagian tubuh akan menyertai rasa cemas pasien. Pengetahuan, persepsi, dan pemahaman pasien, dapat membantu perawat merencanakan

penyuluhan dan tindakan untuk mempersiapkan kondisi emosional pasien (Mutaqqin, 2009).

2.1.4 Rentang Respon Kemasam



Gambar 2.1
Rentang respon kecemasan
Sumber: Dalami et.al (2009).

2.1.5 Tingkat Kecemasan

Tingkatan ansietas menurut Stuart (2006) dibagi menjadi 4 yaitu:

A. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas pada tingkat ini menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

B. Ansietas sedang

Memungkinkan seseorang untuk seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih banyak jika diberi arahan.

C. Ansietas berat

Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang individu cenderung untuk berfokus, pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat berfokus pada suatu area lain.

D. Tingkat panik

Berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak memperlakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian dan terjadi peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan bahkan kematian.

2.1.6 Respon Kecemasan

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

A. Respon fisiologis

- a. Sesekali nafas pendek
- b. Nadi dan tekanan darah naik
- c. Gejala ringan pada lambung
- d. Muka berkerut dan bibir bergetar

B. Respon Kognitif

- a. Lapangan persepsi melebar
- b. Mampu menerima rangsangan yang kompleks
- c. Konsentrasi pada masalah
- d. Menjelaskan masalah secara efektif

C. Respon Perilaku dan Emosi

- a. Tidak dapat duduk tenang
- b. Tremor halus pada tangan
- c. Suara kadang-kadang meninggi

2. Cemas Sedang

Pada tingkat ini lapang persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan hal-hal penting saat itu dan menyampingkan hal lain.

1. Respon fisiologi

- a. Sering napas pendek
- b. Nadi dan tekanan darah naik
- c. Mulut kering
- d. Anoreksia
- e. Diare/konstipasi
- f. Gelisah

2. Respon kognitif

- a. Lapangan persepsi menyempit
- b. Rangsangan luar tidak mampu diterima

3. Respon perilaku dan emosi

- a. Gerakan tersentak-sentak (Meremas tangan)
- b. Bicara banyak dan lebih cepat
- c. Susah tidur
- d. Perasaan tidak aman

3. Cemas Berat

Pada cemas berat lapangan persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berfikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain.

1. Respon Fisiologis

- a. Napas pendek
- b. Nadi dan tekanan darah naik
- c. Berkeringat dan sakit kepala

2. Respon Kognitif

- a. Lapangan persepsi sangat sempit
- b. Tidak mampu menyelesaikan masalah

3. Respon perilaku dan emosi

- a. Perasaan ancaman meningkat
- b. Verbalisasi cepat
- c. Blocking

4. Panik

pada tingkatan ini lapangan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan.

Sumber: (Dalam, et.al. 2009).

2.1.7 Pengukuran Kecemasan

Menurut Moerman (1996) dalam firdaus (2014) untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan preoperasi menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS).

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Tidak terlalu	Sedikit	Agak	Sangat
1	Saya takut dibius	1	2	3	4	5
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	1	2	3	4	5
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya takut dioperasi	1	2	3	4	5
5.	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi	1	2	3	4	5
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	1	2	3	4	5

Instrumen ini sudah divalidasi, diterima dan diterjemahkan kedalam berbagai bahasa di dunia. *APAIS* bertujuan untuk menskrining kecemasan preoperasi dan kebutuhan informasi pasien, sehingga dapat diidentifikasi pasien-

pasien yang membutuhkan dukungan tambahan. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan singkat, 4 pertanyaan mengevaluasi mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia dan prosedur bedah sedangkan 2 pertanyaan lainnya mengevaluasi kebutuhan akan informasi. Enam item APAIS dibagi menjadi 3 komponen yaitu; (nomor 1 dan 2) pertanyaan yang berhubungan dengan prosedur bedah, dan (nomor 3 dan 6) komponen kebutuhan informasi.

Skor APAIS dihitung dengan ketentuan:

1 = Sama sekali tidak

2 = Tidak terlalu

3 = Sedikit

4 = Agak

5 = Sangat

Penilaian hasil yaitu dengan menjumlahkan nilai skor dan pertanyaan dengan ketentuan sebagai berikut :

Skor 4-8 = Kecemasan Ringan

Skor 9-14 = Kecemasan ringan

Skor 15-20 = Kecemasan berat

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

2.1.8 Penatalaksanaan kecemasan

Menurut Smeltzer & Bare (2000) pengobatan yang paling efektif untuk pasien dengan gangguan kecemasan umum adalah kemungkinan pengobatan yang mengkombinasikan psikoterapi, farmakologi, dan pendekatan suportif.

A. Farmakologi

Dua obat utama yang dipertimbangkan dalam pengobatan kecemasan umum adalah buspirone dan benzodiazepin. Obat lain yang mungkin berguna adalah obat trisiklik contohnya imipramine (tofranal) antihistamin, dan antagonis adrenergik contohnya propranolol (inderal).

B. Pendekatan suportif

Dukungan emosi dari keluarga dan orang terdekat akan memberi kita cinta dan perasaan berbagi beban. Kemampuan berbicara kepada seseorang dan mengekspresikan perasaan secara terbuka dapat membantu dalam menguasai keadaan.

C. Psikoterapi

Teknik utama yang digunakan adalah pendekatan perilaku misalnya relaksasi dan biofeed back. Biofeed back adalah proses penyediaan suatu informasi pada keadaan suatu atau beberapa variable fisiologi seperti denyut nadi, tekanan darah, dan temperatur kulit. Sedangkan teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menangani kecemasan seperti nafas dalam, masase, relaksasi progresif, imajinasi, yoga, meditasi, humor, tawa dan terapi musik, Aromaterapi dan Akupresur.

2.2 Konsep Akupresur

2.2.1 Pengertian Akupresur

Akupresur merupakan suatu metode penekanan yang didasarkan pada pengetahuan bahwa semua organ tubuh manusia dihubungkan satu sama lain oleh saluran (Meridian) yang menjelajahi seluruh permukaan tubuh untuk menghantarkan energi keseluruhan tubuh (Sunetra, 2004 dalam Ilmaida 2019). Perbedaan akupresur dengan akupuntur, akupresur dilakukan dengan menggunakan jari tangan sedangkan akupuntur dengan menggunakan jarum, namun menggunakan titik tekan yang sama pada meridian organnya (Wong, 2011 dalam Ilmaida,2019).

2.2.2 Cara penekanan titik Akupresur

Penekanan atau pemijatan pada titik akupresur dilakukan dengan mempertimbangkan reaksi “*yang*” yaitu reaksi yang mengutamakan energi (*qi*) sedangkan yang melemahkan energi (*qi*) disebut reaksi “*yin*”. Reaksi “*yang*” dan “*yin*” dipengaruhi oleh lamanya penekanan atau arah penekanan. Penekanan yang bereaksi menguatkan “*yang*”, dilakukan sebanyak 30 kali tekanan dengan putaran mengikuti arah

jarum atau searah dengan jalannya meridian. Sedangkan penekanan untuk melemahkan atau menguatkan “*yin*” dilakukan sebanyak 50 kali, putaran yang berlawanan dengan jarum jam, berlawanan arah dengan meridiannya (Sunetra, 2004 dalam Ilmaida 2019).

2.2.3 Manfaat Akupresur

Akupresur dapat dimanfaatkan untuk mencegah penyakit, penyembuhan, rehabilitasi, menghilangkan rasa nyeri, serta dapat digunakan untuk mencegah kekambuhan penyakit. Di dalam tubuh manusia terdapat 12 meridian umum dan dua meridian istimea yang memiliki organ-organ dalam tubuh, yang dapat di manipulasi untuk melancarkan enegi (qi), sehingga tubuh menjadi seimbang dan sehat (Wong, 2011 dalam (Ilmaida,2019)).

Manfaat lain dari akupresur adalah untuk menurunkan kecemasan. Apabila terdapat keluhan cemas maka titik yang diperhatikan ialah titik P6 (*Neiguan*), HT 7 (*Shen Men*), T5 (*Tian Liao*), CV17 (*Shan Zhong*), dan *Yin Tang* (Stein,2009). Pada titik HT 7 terdapat pada meridian jantung/Heart (HT) 7 atau biasa disebut dengan titik *shenmen*. Titik ini terletak pada sisi ulnar lipatan pergelangan tangan, dengan indikasi insomnia atau gangguan tidur, menenangkan, menghilangkan panas, dan menyegarkan darah. Titik ini dapat membuat klien tenang, tidak stres dan bisa tidur malam hari (Herwinati,2017).

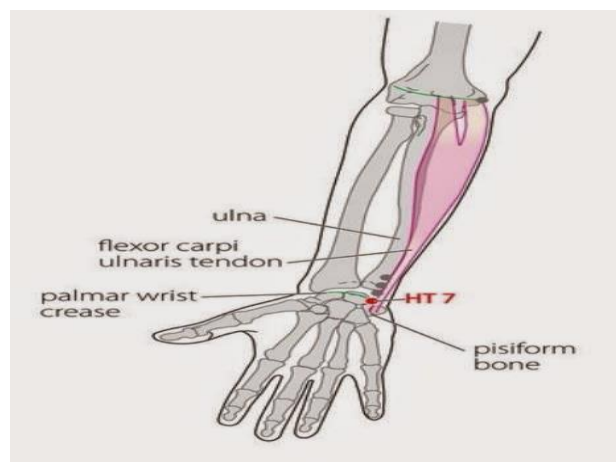
2.2.4 Keberadaan Acupoint

Acupoint atau titik-titik meridian akupuntur atau akupresur merupakan konduktor listrik pada permukaan kulit yang dapat menyalurkan energi penyembuhan yang paling efektif, sehingga penyembuhan energi yang paling bagus dengan menggunakan titik-titik akupresur. *Acupoint* terletak di permukaan tubuh, terutama pada lokasi dimana *bundle* saraf menembus fascia otot atau secara histologis merupakan struktur neodermal dengan densitas lokal yang tinggi yang banyak mengandung saraf simpatik (Setyowati,2018).

Akupresur bertujuan untuk melancarkan qi meridian-meridian di dalam tubuh manusia. Di dalam tubuh manusia terdapat 12 meridian

umum yang mewakili organ-organ tubuh yaitu paru-paru, usus besar, lambung, limpa, jantung, usus kecil, kandung kemih, ginjal, perikardium, *san ciao*, kandung empedu, dan hati.

Letak titik Akupresur gangguan kecemasan yaitu terdapat pada meridian jantung/Heart (HT) 7 atau biasa disebut dengan titik *shenmen*. Titik ini terletak pada sisi ulnar lipatan pergelangan tangan, dengan indikasi insomnia atau gangguan tidur, menenangkan, menghilangkan panas, dan menyegarkan darah. Titik ini dapat membuat klien tenang, tidak stres dan bisa tidur malam hari (Herwinati,2017).



Gambar 2.2
Letak titik HT7
Sumber: Herwinati (2017)

2.2.5 Fisiologi

Memberikan *Massage* pada titik HT 7 Menstimulasi cara pemijatan dan penekanan pada titik-titik Akupresur akan berpengaruh pada perubahan fisiologi tubuh serta dapat mempengaruhi keadaan mental dan emosional seseorang.

Menurut Chen, Lin, Wu & lin tahun 1999 penekanan pada titik meridian jantung 7 (*shenmen*) secara fisiologis akan menstimulus peningkatan produksi *serotonin* dan *endoprin* yang berperan dalam meningkatkan regulasi kortisol serum. *Endorphin* merupakan opiat alami yang diproduksi di dalam tubuh, dapat memicu respon menenangkan dan membangkitkan semangat di dalam tubuh, memiliki efek positif pada emosi, mengurangi kecemasan, menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh (Hmwe NTT,2015). Sedangkan serotonin mempunyai fungsi mengatur mood dan tidur (Yudi,2014).

2.3 Aromaterapi

2.3.1 Definisi Aromaterapi

Menurut Andrews 2009 dalam Tomi 2018, Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial konsentrasi tinggi yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui masase, inhalasi, dicampur ke dalam air mandi, untuk kompres; melalui membran mukosa dalam bentuk pesarium atau supositoria dan terkadang dalam bentuk murni. Meskipun aroma memegang peranan penting dalam mempengaruhi alam perasaan klien, sebenarnya zat kimia yang terkandung dalam berbagai jenis minyaklah yang bekerja secara farmakologis, dan kerjanya dapat ditingkatkan dengan jenis metode pemberiannya.

Menurut Agusta, 2002 dalam Tomi 2018, Aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. (Koensoemardiyah, 2009). Aromaterapi berasal dari dua kata yaitu aroma dan terapi dengan memakai minyak esensial dengan ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aroma berarti bau harum atau bau-bauan dan terapi berarti pengobatan. Sehingga aromaterapi adalah salah satu pengobatan, menggunakan wangi-wangian. Aromaterapi merupakan pemberian minyak esensial melalui teknik atau metode pijat, mandi, kompres panas dan dingin, inhalasi untuk menimbulkan efek kenyamanan relaksasi.

2.3.2 Fisiologis Aromaterapi

Mekanisme kerja perataan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bila diminum atau dioleskan pada permukaan kulit, minyak esensial akan diserap tubuh, yang selanjutnya akan dibawa oleh sistem sirkulasi baik sirkulasi darah maupun sirkulasi limfatik melalui proses pencernaan dan penyerapan kulit oleh pembuluh-pembuluh kapiler.

Selanjutnya, pembuluh-pembuluh kapiler menghantarkannya ke susunan saraf pusat dan oleh otak akan dikirim berupa pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan. Minyak esensial yang dioleskan disertai pemijatan akan lebih merangsang sistem sirkulasi untuk bekerja lebih aktif. Beberapa penelitian ilmiah juga menunjukkan manfaat dari sentuhan dan wangi-

wangian dalam mempengaruhi jiwa dan tingkat emosional seseorang. Organ peraba dan pencium di dalam sistem tubuh manusia tidak saja berfungsi secara seksual tetapi juga berfungsi secara sensual sehingga dapat mengatur dan mengoreksi ketidakseimbangan hormonal yang terdapat di dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian Robert Tisserand, aktivitas aromaterapi pada kedua organ tersebut tergantung dari respons bau yang dihasilkan oleh sel otak. Ini bisa terlihat melalui perubahan alur rekaman gelombang otak yang disebut *contingent negative variation*. Gelombang otak tersebut sangat sensitif terhadap perubahan emosional. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Organ penciuman merupakan sarana komunikasi alamiah pada manusia. Hanya sejumlah 8 molekul yang dapat memacu implus listrik pada ujung saraf. Sedangkan secara kasar terdapat 40 ujung saraf yang harus dirangsang sebelum seseorang sadar bau apa yang dicium.

William N.Dember dan Joel S.Warm dari universitas Cincinnati meneliti stres akibat kerja menggunakan komputer selama 40 menit terus-menerus. Pada ruangan tempat bekerja tersebut disebarkan pengharum aromaterapi yang berasal dari bunga lili, benzoin, apel, cendana (Sandalwood), atau peppermint. Setelah diamati terlihat bahwa tingkat kesigapan meningkat secara drastis. 88% subjek penelitian menunjukkan jawaban yang benar dibandingkan hanya 65% yang benar pada yang bekerja di ruangan yang tidak diberi pewangi aromaterapi.

Secara psikologis juga terlihat bahwa aromaterapi dapat memulihkan daya ingat seseorang, mengurangi stress dan depresi, meningkatkan produktivitas kerja serta dapat menenangkan kegelisahan pada anak-anak sebelum operasi sebagaimana hasil penelitian Trygg Engen dari Universitas Brown. Di Inggris, penggunaan bahan-bahan aromatik makin populer menggantikan peranan pengobatan ortodoks yang menggunakan obat-obat kimiawi.

2.3.3 Mekanisme Aromaterapi

Menurut Wong 2010 dalam Fadhlia Purwandari dkk, 2014, kerja perataan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua system fisiologis, yaitu sirkulasi dan penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, emosi, dan peralihan persepsi seseorang. Aromaterapi Cendana merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi cemas. Zat yang

terkandung dalam cendana salah satunya adalah *a-ineole*, *cineole* and *camphor* yang berguna untuk menstabilkan system saraf sehingga menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya.

Menurut koensoemardiyah (2009) mengungkapkan bahwa teknik pemberian aromaterapi menjadi salah satu alternatif terapi bagi mereka yang sedang mengalami tekanan batin atau stress, dan yang paling penting Yaitu untuk menurunkan intensitas cemas, minyak essensial atau minyak atsiri yang bersifat menurunkan kecemasan, antara lain : cendana, lemon, jasmin, mawar, green tea, lavender, dan pinus. Terapi dengan menggunakan wewangian dari berbagai jenis tanaman ini bisa membuat seseorang menjadi lebih rileks dan tenang.

2.3.4 Aktivitas biologi

1. lavender (*Lavendula augustifolia*)

Aromaterapi lavender memiliki efek menenangkan, mengurangi stress, menimbulkan efek relaksasi, anti spasmodic, merangsang produksi sedative tubuh yang dapat mengurangi nyeri, meningkatkan kerja syaraf parasimpatis, dan menurunkan kerja syaraf parasimpatis serta meningkatkan “mood” sehingga dapat mengurangi depresi seseorang (Cook, 2008 dalam Supatmi & Aguatiningasih, 2015).

2. Lemon (*Citrus Lemon*)

Aroma terapi lemon dapat mengurangi masalah gangguan pernafasan, tekanan darah tinggi pelupa, tekanan darah tinggi, pelupa, stress, pikiran negatif dan rasa takut (Setiyanti, 2008 dalam Yongasara, Siswanto, Fransiscus, Catharina, 2014).

3. Mawar (*Rosa Centifolia*)

Aromaterapi mawar memiliki khasiat membuat sel menjadi muda kembali, bersifat antiseptic dan anti radang sehingga sering digunakan dalam krim dan lotion yang berfungsi memperbaiki kondisi kulit. Bau dari minyak mawar ini juga berfungsi sebagai antidepresan, sedative dan mengurangi stress (Koensoemardiyah, 2009).

4. Peppermint

Aromaterapi *peppermint* dapat digunakan untuk obat gosok dapat membuat otot-otot perut menjadi rileks, meringankan nyeri sendi dan artritis. Apabila aromaterapi *peppermint* ini dihirup atau digosokkan didada maka akan meringankan hidung mampet atau nafas sesak (Koensoemardiyah, 2009).

Selain itu menurut Snyder dan Linqvist (2010) dalam Supatmi & Agustiniingsih (2015). Aromaterapi *peppermint* berfungsi dalam melemaskan otot-otot yang kram, memperbaiki gangguan ingestion, digestion, menurunkan terjadinya mual dan muntah serta mengatasi ketidakmampuan *flatus*.

5. Pinus (*pinus sylvestris*)

Memiliki aktivitas untuk mengatasi gangguan paru-paru seperti influenza, sakit tenggorokan, bronchitis, tuberculosis dan radang paru-paru (Pneumonia). Banyak digunakan sebagai bahan membuat sabun karena efek aroma dan sifat desinfektan. Aroma cemara memberikan kesegaran, dan membangkitkan semangat, dan sangat berguna untuk mengatasi kelelahan fisik dan mental. (*Online Support* minyak terapi dalam Koensomardiyah, 2009).

6. Cendana (*Sandalwood*)

Saat ini terdapat dua jenis minyak sandalwood yang dijual di pasaran. Minyak yang baik terbuat dari kayu yang berasal dari bagian timur india, *santalum album*, yang dapat menghasilkan minyak setelah pohon tersebut berumur 30 tahun. Aromaterapi ini mempunyai efek stimulasi sekaligus efek relaksasi. Karena efek relaksasinya, minyak ini sangat baik digunakan untuk mengatasi rasa cemas, tegang dan ketakutan. Sandalwood juga mempunyai efek penenang dan dapat membantu mengatasi masalah gangguan tidur.

Pada perawatan kulit, minyak ini berfungsi sebagai pelembut dan penyejuk yang sangat baik digunakan pada kulit kering, berkerut, berkerak, atau pada kulit meradang karena sinar matahari. Rasa gatal yang timbul pada kulit juga dapat dihilangkan dengan minyak cendana (Sandalwood). Seperti halnya eucalyptus, pohon ini terdapat di Australia dan minyaknya diperoleh dari hasil distilasi daun. Minyak ini sangat disukai oleh ahli aromaterapi karena mempunyai efek kerja terhadap tiga jenis mikroorganisme yang mengganggu manusia yaitu bakteri, virus, dan jamur. Seperti minyak kayu putih, tea tree digunakan oleh suku aborigin sebagai cleanser dan pengobatan luka (Primadiati,2009).

2.3.5 Teknik Pemberian Aromaterapi

Kandungan aromaterapi, minyak atsiri masuk kealam tubuh melalui tiga jalan utama, yaitu ingesti, ofaksi, dan inhalasi, selain absorpsi melalui kulit.

Dibanding kedua cara lainnya, inhalasi merupakan cara paling banyak digunakan, meskipun aplikasi topical juga tidak kurang pentingnya.

Menurut Koensoemardiyah (2009) metode dalam pemberian aromaterapi sebagai berikut:

1. *Ingesti*

Ingesti yaitu cara masuknya minyak atsiri kedalam badan melalui mulut dan kemudian saluran pencernaan. Minyak atsiri yang digunakan dalam metode ini harus dalam keadaan terlarut. Para aromaterolog biasanya menggunakan alcohol dan madu atau minyak sebagai pelarutnya. Dosis yang digunakan yaitu 3 tetes tiga kali sehari dengan penggunaan maksimal yaitu 3 minggu (Koensoemardiyah, 2009).

2. *Olfaksi* atau *Inhalasi*

Akses minyak Atsiri melalui hidung (nasal passages) merupakan rute yang jauh lebih cepat dibanding cara lain dalam penanggulangan problem emosional seperti stress dan depresi, termasuk beberapa jenis sakit kepala, karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh minyak atsiri. Hidung sendiri bukanlah organ untuk membau, tetapi hanya memodifikasi suhu dan kelembapan udara yang masuk serta mengumpulkan benda asing yang mungkin ikut terhisap. Saraf otak (cranial) pertama bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikan pesan sel-sel reseptor.

Ketika minyak atsiri di hirup, molekul yang mudah menguap (Volatile) dari minyak tersebut di bawa oleh arus udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembab muncul dari sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan di transmisikan melalui bola dan saluran olfactory ke dalam sistem limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euphoria, relaks, atau sedatif. Sistem limbic ini pertama digunakan dalam ekspresi emosi.

Menurut Koensoemardiyah (2009) inhalasi dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain:

1. Dengan bantuan botol semprot

Botol semprot biasanya digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, kemudian dikocok dengan kuat terlebih dahulu setelah itu semprotkan ke kamar pasien.

2. Dhirup melalui tissue

Inhalasi menggunakan kertas tissue yang mengandung minyak atsiri 5-6 tetes (terkecuali pada anak kecil, orang tua, dan ibu hamil yaitu 3 tetes) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat dengan 2-3 kali nafas dalam-dalam. Sedangkan untuk mendapatkan efek yang panjang maka tissue dapat diletakkan pada dada sehingga minyak atsiri akan menguap akibat panas dari badan dan tetap dapat terhirup dengan nafas pasien.

3. Dihisap melalui tangan

Inhalasi menggunakan telapak tangan adalah metode yang baik, namun metode ini sebaiknya dilakukan hanya pada orang dewasa saja. Dengan dosis satu tetes minyak atsiri yang diteteskan pada telapak tangan kemudian di telangkupkan kemudian digosokkan satu sama lain setelah itu ditutupkan ke hidung. Saat melakukan cara ini sebaiknya mata pasien dalam keadaan terpejam. Lalu pasien dianjurkan untuk menarik nafas dalam-dalam. Cara ini sering dilakukan untuk mengatasi kesukaran dalam pernafasan atau dalam kondisi stress.

4. Penguapan

Cara ini digunakan untuk mengatasi problem respirasi dan masuk angin. Cara ini menggunakan suatu wadah dengan air panas yang diteteskan minyak atsiri 4 tetes atau 2 tetes untuk anak dan wanita hamil. Caranya yaitu kepala pasien menelungkup di atas wadah dan disungkup dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar sehingga pasien dapat menghirupnya dengan maksimal. Selama perlakuan ini, pasien diminta untuk menutup matanya.

Menurut Hunt, et al (2012) dalam supatmi & Agustiniingsih (2015) pemberian minyak aroma terapi secara inhalasi ini diberikan selama 5 menit, dihirup melalui hidung dengan jarak aromaterapi 5 cm dari hidung.

5. Absorbsi melalui kulit

Menurut Koensomardiyah (2009), metode aromaterapi dengan absorbsi melalui kulit banyak menggunakan air, minyak sayur atau bahan dari lotion untuk mengencerkan dan meratakan minyak atsiri ke permukaan kulit. Berbagai aplikasinya antara lain :

a. Kompres

Kompres sering digunakan untuk menangani luka bakar dan pada area yang sangat sakit, misalnya Arthritis, fraktur, dll. Untuk menangani bengkak pada lutut dibutuhkan baskom air (kira-kira 200 ml) dan 5-6 tetes minyak atsiri. Bahan (Kain dengan kualitas tertentu) untuk mengompres dicelupkan pada larutan minyak atsiri kemudian diperas, lalu ditempelkan di tempat yang sakit, setelah itu ditutup dengan plastik atau karet untuk mencegah penguapan. Kain kompres ini didiamkan selama 2 jam atau bahkan bisa sepanjang malam.

b. *Gargarisma* dan cuci mulut

Gargarisma baik digunakan pada pasien yang habis menjalani operasi amandel atau operasi mulut yang agak serius. Minyak atsiri yang ditambahkan *Gargarisma* (2-3 tetes dalam setengah gelas) digunakan untuk berkumur. Untuk anak-anak, minyak atsiri harus dilarutkan dahulu dengan sedikit madu sebelum ditambahkan ke dalam air supaya minyak atsiri tersebar merata.

c. Semprot (*Spray*)

Semprot sering digunakan pada permukaan kulit yang sedang sakit dan tidak boleh disentuh, misalnya herpes atau luka bakar. Dalam pembuatannya menggunakan 5-20 tetes dalam 50 ml air suling.

d. Pijat (*Massage*)

Dalam aplikasi ini biasanya dilakukan pijat oleh ahlinya. Untuk melakukan pijat digunakan minyak atsiri 15-20 tetes dalam 20 ml minyak pembawa atau lotion. Penerapan pijat ini dapat mengurangi obat penghilang rasa nyeri secara signifikan pada perawatan rematik.

1.4 Penelitian Terkait

Sanjaya (2012) dengan judul “pengaruh *Tapas Acupressure Technique* (TAT) terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi Di Bangsal Anggrek RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2012”. hasil pengukuran kecemasan pre-post pada kelompok kontrol terjadi peningkatan kategori sedang sebanyak 11 orang dengan rata-rata gejala 14,45 menjadi 17,25. Sedangkan pada kelompok intervensi terjadi penurunan kategori menjadi ringan sebanyak 11 orang dengan rata-rata gejala 16,31 menjadi 13,50. Hasil uji berpasangan pre-post pada kelompok intervensi dengan menggunakan man whitney adalah $0,025 < 0,05$ berbeda, artinya ada penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi jadi dapat disimpulkan TAT berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di bangsal anggrek RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

Penelitian Tari, Setiyawan , Nur (2018), tentang pengaruh pemberian terapi Akupresur terhadap tingkat kecemasan pada ibu post partum Blues Di Dusun Manggihan Sambung 2018, hasil penelitian didapatkan kecemasan pada ibu postpartum blues sebelum pemberian terapi Akupresur adalah 14 responden (53,8%) dan sesudah diberikan terapi akupresur adalah 10 responden (38,5%). Terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap kecemasan pada ibu *postpartum blues* dengan $p\ value = 0,000$. Terapi Akupresur dapat menurunkan kecemasan pada ibu postpartum blues.

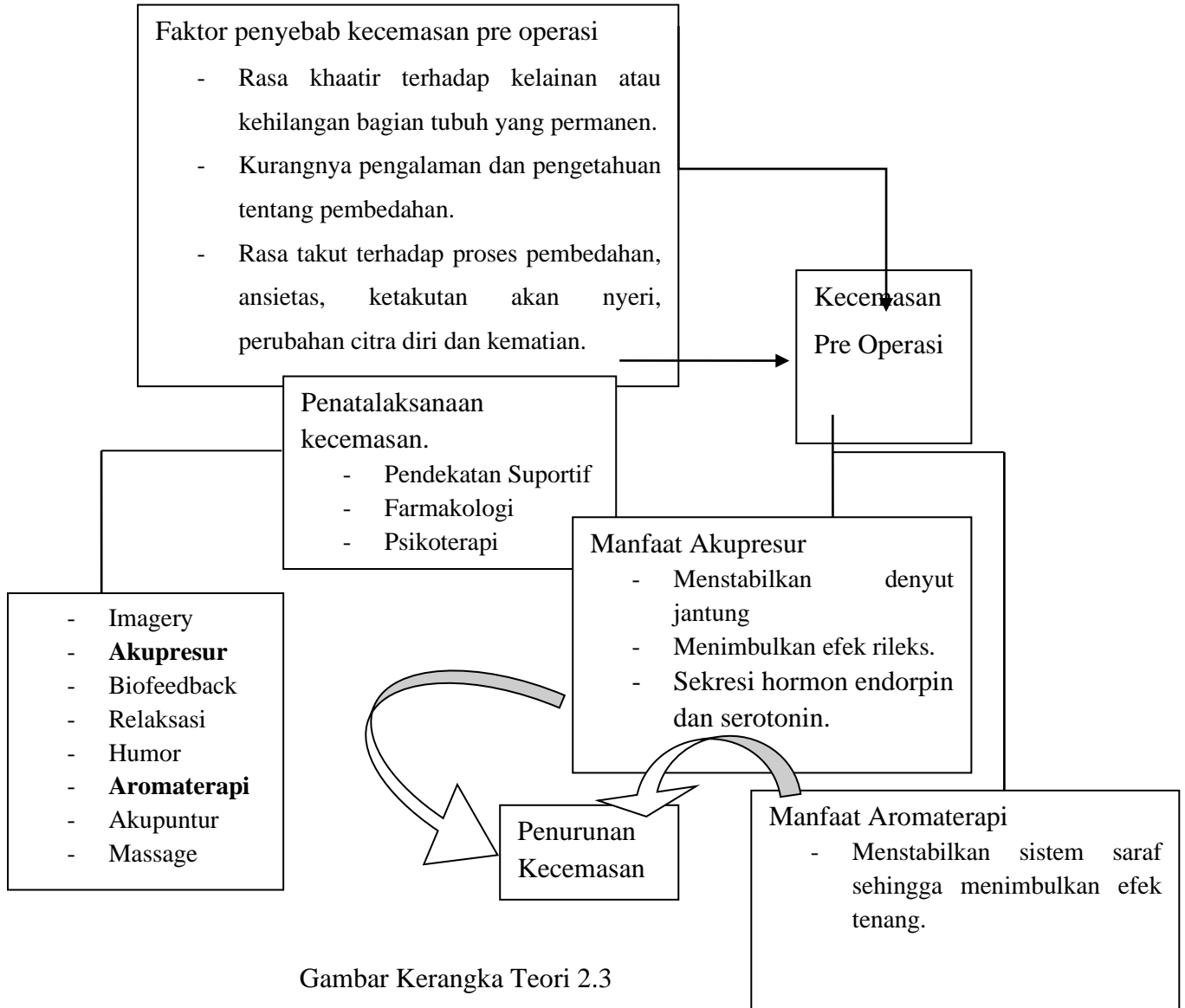
Penelitian Farid Hajiri et,al (2019) , tentang Terapi murottal dengan Akupresur terhadap tingkat kecemasan dan kadar gula darah pada pasien dengan penyakit Jantung Koroner, simpulan dari penelitian ini adalah terapi kombinasi antara murottal dengan akupresur selama 2x15 menit sehari lebih efektif dalam menurunkan kecemasan pasien jantung koroner ($p=0.041$).

Dalam penelitian Gradiyanto (2019), tentang pengaruh Aromaterapi Cendana dan musik bossa nova terhadap tingkat kecemasan anak menjalani perawatan Topical Fluoride di dapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan pada selisih tekanan darah dan denyut nadi antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan lainnya, dengan perbedaan paling signifikan pada kelompok kombinasi ($p < 0.05$). dapat disimpulkan bahwa aromaterapi cendana dan musik bossa nova dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

Data tersebut berdasarkan hasil penelitian secara signifikan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan, namun belum ada penelitian yang meneliti tentang pengaruh kombinasi akupresure pada titik HT 7 dan Aromaterapi cendana terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

1.5 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu problem riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo,2010).



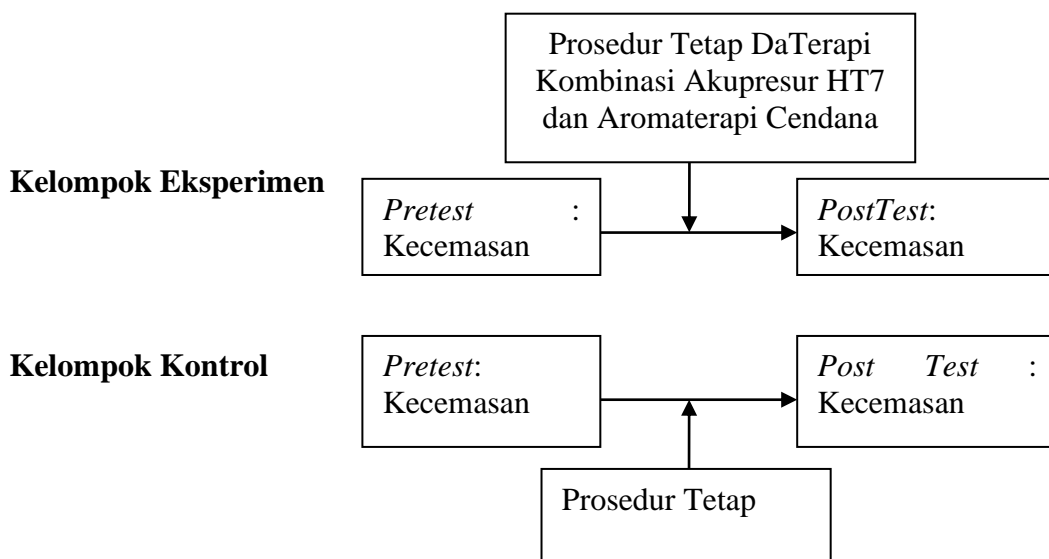
Gambar Kerangka Teori 2.3

(Sumber: Potter & Perry, 2010)

1.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau anantara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo,2018).

Kerangka konsep pada penelitian yang berjudul “pengaruh kombinasi akupresur di titik HT 7 dan Aromaterapi Cendana terhadap penurunan kecemasan pre Operasi DI RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung” dapat dilihat pada gambar 2.4 dibawah ini.



Gambar 2.4 kerangka konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pernyataan peneliti. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmadjo, 2018). Adapun hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh pemberian kombinasi akupresur di titik Shenmen (HT7) dan Aromaterapi Cendana pada pasien pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020