

KARYA ILMIAH AKHIR

***CASE REPORT* PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SLEMAN**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :

GISELLA DWIPUTRI SUTASOMA, S.Kep

PN.22.09.65

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**CASE REPORT PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SLEMAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Gisella Dwiputri Sutasoma, S.Kep

PN.22.09.65

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal *Jumat, 03 November 2023*

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

Pembimbing I

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes


.....

Pembimbing II

Ratih Pramundyaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners
Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gisella Dwiputri Sutasoma, S.Kep
Nomor Induk Mahasiswa : PN.220965
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

Case Report : Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Oktober 2023

Mengetahui

Pembimbing Utama



Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes

Yang Menyatakan



Gisella Dwiputri Sutasoma, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyampaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “*Case Report* Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menempuh gelar Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, banyak sekali mengalami hambatan dan kesulitan namun berkat bantuan, bimbingan, pengarahan, dorongan, serta motivasi dari berbagai pihak yang telah banyak membantu, akhirnya penulis dapat menyelesaikannya dengan baik, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian dan praktek klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
2. Hari Prasetya, S.Kep., Ns, selaku Ketua Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan ijin saya untuk melakukan praktek peminatan serta penelitian terkait Karya Ilmiah Akhir Ners di ruang Instalasi Bedah Sentral.
3. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin kepada saya untuk penelitian dan menempuh pendidikan Profesi Ners di Stikes Wira Husada Yogyakarta.
4. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, motivasi serta dorongan untuk dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners hingga selesai
5. Ratih Pramudyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, motivasi serta dorongan untuk dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners hingga selesai

6. Teristimewa untuk Ayahanda tercinta Benedictus Sutasoma dan Ibunda tercinta Esri Hetharua serta kakak tercinta Bernadetta Savitri Sutasoma dan Dino Kristianto Atbar yang selalu memotivasi saya dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, memberikan nasehat dan bantuan baik secara moral dan material dalam menyelesaikan penelitian saya.
7. Serta teman-teman seperjuangan PN 18 yang telah membantu, memotivasi dan memberikan dukungan moral kepada saya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

**CASE REPORT PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI
INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SLEMAN**

Gisella Dwiputri Sutasoma¹, Fransiska Tatto Dua Lembang²,
Ratih Pramudyaningrum³

INTISARI

PENDAHULUAN : Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan akibat adanya tekanan yang berlebih sehingga fungsi dan struktur tulang menjadi rusak sehingga dibutuhkan tindakan pembedahan. Kecemasan pre operasi merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek spesifik sehingga kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan sehingga dibutuhkan penanganan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan nonfarmakologi dengan menggunakan aromaterapi lavender dikarenakan beberapa kandungan didalamnya seperti *linalool* dan *linalool asetat* dapat mengurangi kecemasan.

TUJUAN PENERAPAN KASUS : Untuk penerapan aromaterapi lavender dalam penurunan kecemasan pada pasien Pre Operasi Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral (IBS) Sleman.

METODE : Populasi dalam penerapan kasus ini adalah 2 pasien fraktur dengan kecemasan pada pre operasi di ruang IBS RSUD Sleman, dengan indikator dan kontra indikator pada pasien fraktur, menggunakan kuesioner APAIS serta diffuser Young Living dengan aromaterapi lavender sebanyak 5 tetes dengan air 100 ml selama 10 menit

HASIL : Hasil dari penerapan pada kasus ini menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan yakni kecemasan ringan dengan skor 7-12 pada pasien fraktur dengan menggunakan aromaterapi lavender

KESIMPULAN : Pemberian aromaterapi lavender pada pasien pre operasi fraktur Tn. M dan Tn. N terdapat penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, sehingga pemberian aromaterapi lavender terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dengan fraktur

KATA KUNCI : **Aromaterapi Lavender, Fraktur, Kecemasan, Preoperative**

¹ Mahasiswa Prodi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Kepala Keperawatan RSUD Sleman

**CASE REPORT APPLICATION OF LAVENDER AROMATHERAPY ON
ANXIETY IN PRE-OPERATIVE PATIENTSWITH FRACTURES IN
CENTRAL SURGICAL INSTALLATIONSSLEMAN REGIONAL
GENERAL HOSPITAL**

Gisella Dwiputri Sutasoma¹, Fransiska Tatto Dua Lembang²,
Ratih Pramundyaningrum³

ABSTRACT

INTRODUCTION : A fracture is a break in the continuity of the bone caused by excessive pressure so that the function and structure of the bone becomes damaged and requires surgery. Preoperative anxiety is a subjective experience of the individual and cannot be observed directly and is an emotional state without a specific object so that the anxiety they experience is usually related to all kinds of mental procedures due to all kinds of surgical procedures and anesthesia so that pharmacological and non-pharmacological treatment is needed. Non-pharmacological action using lavender aromatherapy because several of its ingredients such as linalool and linalool acetate can reduce anxiety.

OBJECTIVE OF CASE APPLICATION : The application of lavender aromatherapy in reducing anxiety in preoperative fracture patients at the Sleman Central Surgical Installation.

METHOD : The population used in this case was 2 fracture patients with preoperative anxiety in the IBS room at Sleman Regional Hospital, with indicators and counter-indicators for fracture patients, using the APAIS questionnaire and a Young Living diffuser with 5 drops of lavender aromatherapy in 100 ml of water for 10 minutes.

RESULTS : The results of application in this case showed that there was a reduction in anxiety, namely mild anxiety with a score of 7-12 in fracture patients using aromatherapy.

CONCLUSION : Providing lavender aromatherapy to preoperative fracture patients, Mr. M and Mr. N there was a decrease in anxiety from moderate to mild, so that giving lavender aromatherapy was proven to be effective in reducing anxiety in preoperative patients with fractures

KEYWORDS : Lavender Aromatherapy, Fracture, Anxiety, Preoperative

¹ Student of Nursing Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of Nursing Study Program (S1) and Nurse STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Head of Nursing At RSUD Sleman

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	v
ABSTRAC	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
A. Pendahuluan.....	1
B. Metode	6
C. Deskripsi Kasus	10
D. Pembahasan.....	19
E. Kesimpulan	27
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN.....	33
DOKUMENTASI	47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Rencana Pelaksanaan.....	32
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	33
Lampiran 3 Kuesioner APAIS	34
Lampiran 4 Standar Oprasional Prosedur Aromaterapi lavender	36
Lampiran 5 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek/Responden.....	38
Lampiran 6 Template For Intervention Description and Replication	41
Lampiran 7 Lembar Bukti <i>Informed Consent</i>	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Diagram Alur Penelitian	9
Gambar 2 CT Scan Tn. M.....	13
Gambar 3 CT Scan Tn. N.....	17

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. M.....	12
Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. N	16
Tabel 3 Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur sebelum pemberian aromaterapi lavender	17
Tabel 4 Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur sesudah pemberian aromaterapi lavender	18

A. PENDAHULUAN

Operasi atau tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk upaya terapi dan upaya yang dapat mendatangkan ancaman bagi fisiologis maupun psikologis seseorang. Tindakan pembedahan yang akan direncanakan operasi akan menimbulkan respon fisiologis maupun psikologis dengan rentang respon tergantung pada individu, pengalaman masa lalu, pola koping dan keterbatasan dari pasien. Tindakan operasi seberapa besar masyarakat beranggapan bahwa semua pembedahan atau operasi yang dilakukan adalah pembedahan besar terutama bagi mereka yang pertama kali mengalami tindakan pembedahan (Romadoni, 2016).

Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah minor dan mayor. Bedah minor adalah operasi pada bagian tubuh yang kecil. Sedangkan bedah mayor melibatkan organ tubuh secara luas. Komplikasi bedah minor jauh lebih kecil dibandingkan dengan bedah mayor sehingga pasien akan mengalami ketakutan (Ahsan, 2017). Pre operasi adalah tahap awal dari perawatan preoperatif dimulai sejak pasien memutuskan untuk melakukan pembedahan hingga pasien berakhir di meja operasi. Aktifitas keperawatan selama waktu pre operasi mencakup penetapan pengkajian dasar pasien, mengidentifikasi masalah keperawatan potensi maupun aktual, merencanakan asuhan keperawatan, memberikan penyuluhan pre operasi untuk pasien dan keluarga dan menyiapkan anestesi saat pembedahan (Handayani, 2018).

Pembedahan dilakukan dengan tujuan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera, deformitas tubuh, serta mengobati kondisi yang tidak mungkin hanya disembuhkan oleh obat-obatan (Setiani, 2017). Respon paling umum pada pasien pre operasi salah satunya respon psikologi (kecemasan), secara mental penderita yang akan menghadapi pembedahan harus di dipersiapkan secara baik sehingga berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi terutama pada pasien dengan cedera fraktur (Ahsan, 2017).

Di Indonesia sendiri angka kejadian cedera yang paling banyak terjadi yaitu fraktur atau patah tulang sebesar 5,8% dengan lokasi fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada ekstermitas bawah sebesar 65,2% dan ekstermitas atas

36,9%. Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan akibat adanya tekanan yang berlebih sehingga fungsi dan struktur tulang menjadi rusak, yang disebabkan oleh kekerasan tidak langsung, kekerasan tidak langsung, akibat tarikan otot atau proses penyakit seperti osteoporosis (Nur, 2013). Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, sehingga pada pasien yang mengalami fraktur cenderung mengalami kecemasan dikarenakan prosedur pemeriksaan, pembedahan serta pembiusan yang telah dijelaskan sebelumnya (Rahardiantini, 2021).

Gangguan kesehatan mental di era globalisasi ini menjadi dampak bagi kesehatan jiwa di Amerika dengan presentase 28% atau lebih pada usia 9-17 tahun yang mengalami kecemasan. 13% usia 18 - 54 tahun mengalami kecemasan. 16% usia 55 tahun dan lansia 11,4 sedangkan di Indonesia dengan presentase 6% atau 14 juta penduduk mengalami depresi dan kecemasan (Riskesdas, 2013). Kecemasan pre operasi merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek spesifik sehingga kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Sebagaimana orang mengalami kecemasan pada prosedur pembedahan terutama pada saat sebelum dilakukan tahap pembedahan, dengan hasil observasional lebih dari 15.000 pasien mengalami kecemasan (Majid, 2014).

Kecemasan dianggap sebagai emosi dasar negatif sehingga kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan pasien tidak tenang dalam menghadapi tindakan prosedur bedah, hal ini bisa meningkatkan dosis beberapa jenis obat-obat anestesi yang dipakai, dosis obat pemeliharaan anestesi yang lebih besar, kebutuhan obat analgetik pasca bedah yang lebih besar dan fase pemulihan yang lebih lama sehingga akan menambah biaya dan lama perawatan pasien (Wahyuni, 2015). Dampak kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengganggu proses jalannya tindakan operasi salah satu contohnya, jika pasien mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskularnya yang

akan menyebabkan tekanan darahnya tinggi sehingga tindakan operasi dapat ditunda ataupun dibatalkan dan menunggu kondisi tubuh pasien membaik (Vellyana, 2017). Hasil observasi yang dilakukan pada hari Selasa 29 Agustus 2023 didapatkan bahwa 1 pasien mengalami penundaan operasi sebanyak 2 kali dikarenakan kecemasan yang tidak dapat diatasi sehingga pasien dialihkan jadwal operasi pada hari berikutnya yaitu pada Kamis 1 September 2023.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Oktarini & Prima (2021) jumlah pasien dengan tindakan operasi dapat mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 tercatat terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia mengalami kecemasan sebelum tindakan operasi sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa yang mengalami kecemasan sebelum melakukan prosedur operasi sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada saat sebelum dilakukan operasi (Oktarini & Prima, 2021).

Konsep teori kenyamanan (comfort) sangat sulit untuk di definisikan karena lebih merupakan penilaian responsif individu dalam kondisi rileks, dimana tidak dirasakan sakit di antara seluruh anggota tubuh. Katherine Kolcaba, dengan latar belakang keperawatan dan psikologi menjelaskan bahwa kenyamanan sebagai suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistik (Wirastri, 2018). Teori Kolcaba meliputi kebutuhan kenyamanan, intervensi kenyamanan, variabel intervensi, peningkatan kenyamanan, perilaku pencari kesehatan dan integritas institusional yang mencangkup kebutuhan dasar kenyamanan. Salah satu intervensi kenyamanan dalam memenuhi kebutuhan psikologis adalah menciptakan hubungan terapeutik, menghargai hak-hak pasien, mendorong pasien mengekspresikan perasaannya serta terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas yang dihadapi (Kolcaba, 2003; dikutip Taluta, 2014)

Terapi nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan adalah distraksi dan relaksasi. Salah teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu terapi pengobatan

komplementer teknik non farmakologi untuk mengurangi kecemasan dengan menggunakan bau-bauan, minyak esensial aromaterapi. Beberapa jenis ekstrak tumbuh-tumbuhan yang digunakan untuk aromaterapi yaitu aromaterapi lemon, peppermint, mawar, melati, bergamot, chamomile, hibiscus, kemangi, kamboja, dan lavender (Fatmawati, 2016).

Aromaterapi yang digunakan pada pasien yang mengalami kecemasan yaitu berupa aromaterapi lavender. Bunga lavender memiliki 30-225 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia*, *lavandula lattifolia*, *lavandula stoechas* dan sebagainya. Bunga ini berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan dan mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika Tropis dan ke timur India. Nama lavender berasal dari bahasa latinyaitu “*lavera*” yang berarti menyegarkan dan orang roma telah memakainya sebagai parfume dan minyak mandi di zaman dulu (Donsu, 2017).

Minyak lavender memiliki banyak kandungan dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan yaitu minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,33%), p-cymmene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%) terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,32%), geranyl acetate (2,14%) dan caryophyllene (7,55%). Dari data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar mengandung *linalool dan linalool aetat* yang setiap kandungannya memiliki anti-anxiety (anti kecemasan). Kandungan *Linalool* adapat memberikan pengaruh signifikan pada kecemasan sekaligus memberikan efek relaksasi (Nuraini, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Widyastuti (2015) didapatkan hasil penelitian bahwa pemberian aromaterapi pada pasien pre operasi fraktur didapatkan nilai yang signifikan yaitu 0.000 ($p < 0.05$) sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi pada kecemasan, sehingga dalam pemberian aromaterapi dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Hal ini sesuai dengan penelitian Prastiwi (2017) dengan hasil penelitian menunjukkan $p = 0.000 < 0.05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dalam pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperative,

peneliti menggunakan kuesioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Sebelum diberikan aromaterapi lavender kecemasan berat 22 responden (62,9%) dan kecemasan sedang 13 responden (37,1%). Dan sesudah diberikan aromaterapi lavender menjadi 19 responden (54,3%) mengalami kecemasan ringan, 7 orang mengalami kecemasan sedang (20,0%), dan 7 responden (20,0%) tidak mengalami kecemasan dan 2 responden (5,7%) mengalami kecemasan berat setelah dilakukan terapi aromaterapi lavender.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada hari selasa 15 Agustus 2023 di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Sleman, didapatkan hasil wawancara dengan 5 pasien dengan fraktur didapatkan gejala kecemasan seperti gelisah, keluhan cemas, kontak mata berkurang, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat 20%. Pasien fraktur ekstermitas sebanyak 3 orang mengalami kecemasan akan tindakan operasi, pembiusan, dan baru pertama kali dioperasi. Sedangkan 2 pasien mengatakan khawatir tentang proses pembedahan dan pembiusan. Hasil wawancara pada pasien dengan fraktur ekstermitas tidak menggunakan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan sebelum dioperasi seperti menggunakan aromaterapi lavender sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperative Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

B. METODE

Desain dalam penelitian ini adalah laporan Studi Kasus yaitu laporan dalam bentuk naratif yang disusun untuk menggambarkan pengalaman medis serta meningkatkan keterampilan asuhan keperawatan (pengkajian, mendiagnosa, mengintervensi serta implementasi) di lapangan. Karya Ilmiah Akhir dalam penerapan laporan Studi Kasus ini untuk melihat bagaimana penerapan aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan fraktur. Tempat pelaksanaan laporan kasus ini di ruang Alamanda 2 untuk pemberian *informed consent*, pengkajian serta pemberian kuesioner pre test APAIS. Kemudian penerapan aromaterapi lavender serta pemberian kuesioner post test APAIS dilakukan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 25-26 September 2023. Sampel dalam laporan kasus ini adalah 2 pasien pre operasi fraktur ekstermitas yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang.

Variabel terikat (dependent variabel) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Sedangkan Variabel bebas (independent variabel) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Nursalam, 2020). Pada laporan studi kasus ini variabel terikatnya adalah kecemasan pre operasi dengan fraktur dan variabel bebas yang akan diteliti adalah aromaterapi lavender

Alat ukur kecemasan dalam penelitian yang menggunakan kuesioner *The Amsterdam preoperative anxiety and information scale* (APAIS) dan diffuser aromaterapi lavender. *The Amsterdam preoperative anxiety and information scale* (APAIS) merupakan alat ukur dari Belanda pada tahun 1995 untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien preoperative yang telah divalidasi dan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Kuesioner ini telah melalui 2 tahap yaitu proses adaptasi instrument lintas budaya dan uji validitas reliabilitas. Yang dimana hasil reliabilitas *cronbach's alpha* kecemasan yaitu 0,825 dan *cronbach's alpha* 0,863 dalam versi indonesia. Instrumen APAIS terdiri dari 6 pertanyaan singkat mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesi, prosedur bedah, dan kebutuhan informasi terkait prosedur pembedahan.

Instrumen APAIS menggunakan skala *Likert*, dimana nilai (1) sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) ragu-ragu, (4) setuju, dan (5) sangat setuju dengan mencangkup pertanyaan 1 dan 2 untuk kecemasan terkait anestesi sementara pertanyaan 4 dan 5 untuk kecemasan terkait operasi. Instrumen APAIS versi Indonesia telah di uji validasi dan reliabilitas yang menunjukkan hasil baik dengan uji konsistensi internal (*Cronbach's Alpha*) dengan nilai pada pertanyaan 1, 2, 4, 5 sebesar 0.825, sedangkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk pertanyaan 3 dan 6 sebesar 0.863 yang dimana nilai baik berkisar antara 0,7-0,9. Oleh sebab itu, peneliti memilih kuesioner keceamsan dari *The Amsterdam preoperative anxiety and information scale* (APAIS) sebagai kuesioner dalam penelitian terkait Case Report : Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperative Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman (Perdana, 2015).

Essensial Oil atau minyak atsiri merupakan hasil ekstrak alami dari berbagai jenis tanaman khususnya pada bagian biji, bunga, daun, kayu dan juga putik bunga (Novita, 2020). Essensial Oil lavender dihasilkan dari distilasi uap pucuk tanaman sebanyak 15 ml essensial oil lavender berasal dari 2.5 m2 tanaman lavender dengan menggunakan metode inhalasi dari produk Young Living yang masih tersegel sehingga molekul-molekul didalam essensial oil lavender masih terjaga sampai pada saat penelitian berlangsung (Iga, 2018). Alat yang digunakan berupa diffuser yang berfungsi untuk mengubah minyak essensial oil menjadi uap wangi atau lebih dikenal dengan aromaterapi. Alat ini akan menyebar ke seluruh ruangan untuk memberikan sensasi menenangkan dan nyaman. Penggunaan essensial oil aromaterapi lavender cukup 5 tetes yang diteteskan ke dalam 100 ml air dan di diffuserkan selama 10 menit maka essensial oil lavender akan berubah menjadi uap yang dapat menyebabkan efek menenangkan dan nyaman pada saat pertama kali menggunakannya (Florin, 2023)

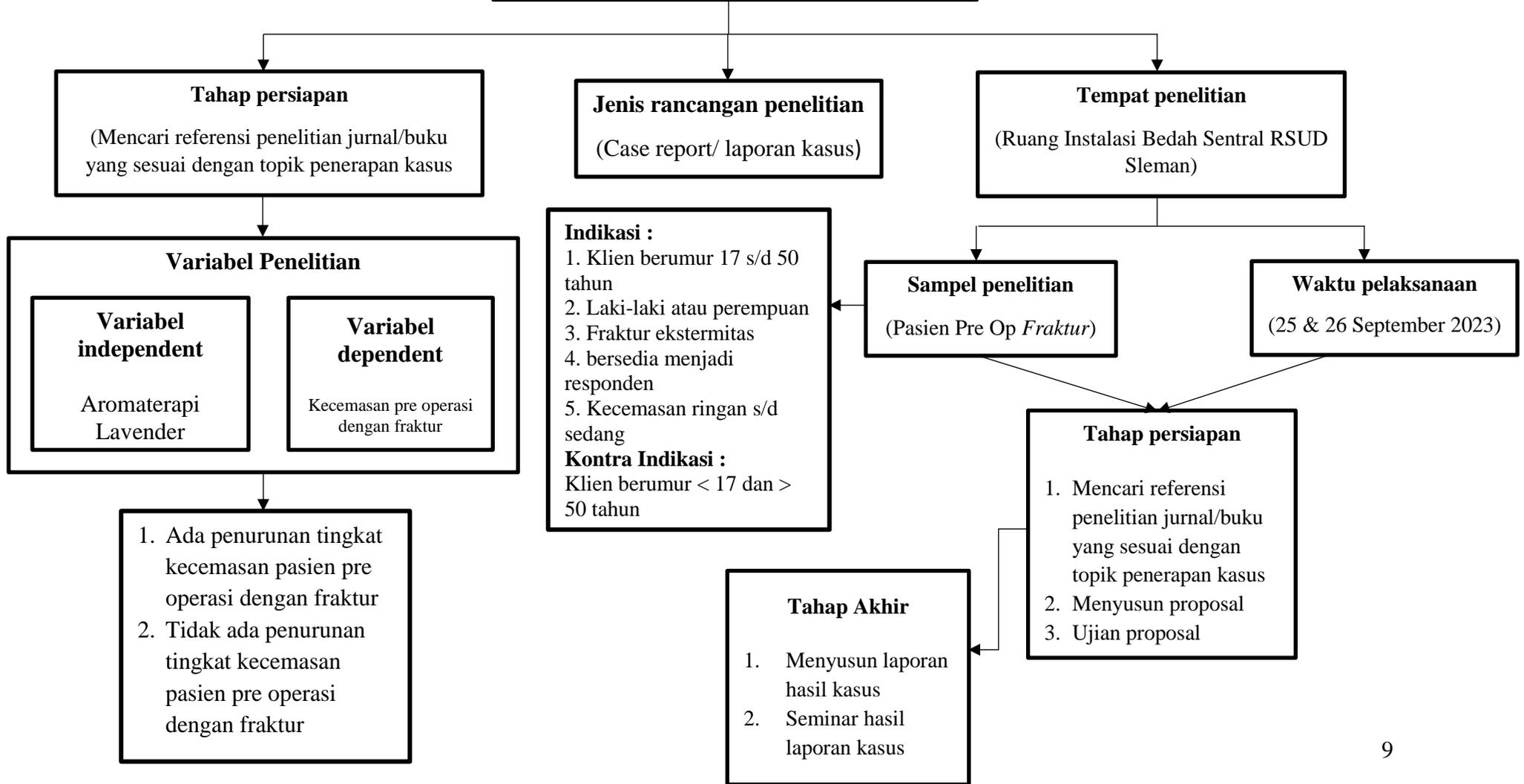
Teknik pengumpulan data menggunakan pengkajian, wawancara, observasi dan instrument APAIS. Tahapan penelitian ini untuk mengambil subjek penelitian yaitu 2 pasien dengan fraktur ekstermitas yang mencangkup indikasi

dan kontra indikasi. Indikasi pada pasien dengan usia 17 s/d 50 tahun, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, fraktur ekstermitas bersedia menjadi responden dan memiliki kecemasan ringan hingga kecemasan sedang, sedangkan kontra indikasi dalam penelitian yaitu pasien < 17 tahun dan > 50 tahun. Tahapan selanjutnya yaitu dengan meminta persetujuan pasien untuk diteliti (*Informed Consent*), anamnesa atau pengkajiaan, kontrak waktu selama penelitian dan mengkaji kecemasan pasien menggunakan kuesioner APAIS sebelum dilakukan intervensi aromaterapi lavender di bangsal Cempaka 2 RSUD Sleman. Tahap pemberian intervensi diberikan aromaterapi selama 10 menit di ruang serah terima pasien di Instalasi Bedah Sentral (IBS) terkhusus di ruang tertutup ganti baju pasien yang telah berkoordinasi dengan kepala ruang serta perawat yang bertugas di ruang serah terima pasien, kemudian diberikan kuesioner APAIS setelah diberikan aromaterapi lavender selama kurang lebih 5 menit dalam pengisian kuesioner APAIS.

Kuesioner diolah dengan melihat hasil yang telah diisi kemudian dianalisa data sesuai dengan hasil pengkajiaan. Pengkajiaan, mendiagnosa, mengintervensi serta implementasi dilakukan untuk melihat perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penerapan aromaterapi lavender. Kode etik dalam penerapan kasus ini yaitu langsung ke pasien untuk mengimplementasikan aromaterapi lavender pada pasien kecemasan dengan fraktur, maka dari itu masalah etik yang perlu kita perhatikan adalah penerapan etik *Confidentiality* (Kerahasiaan) dimana data-data yang diperoleh dalam penerapan ini tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir, sehingga pasien merasa aman dan terjaga kerahasiaannya serta penerapan etik *Autonomy* (Otonomi) adalah hak kebebasan dan kemandirian setiap individu dalam mengambil keputusan, sehingga pasien berhak untuk menolak jika tidak bersedia menjadi responden (Dalami, 2014).

Diagram Alur Penelitian

**CASE REPORT PENERAPAN AROMATERAPI
LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI INSTALASI
BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SLEMAN**



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Tn. M

a. Identitas Pasien

Nama	: Tn. M
Tanggal Lahir/Umur	: 17/02/2001 (22 Tahun)
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: tidak bekerja
Alamat	: Kadipolo Kulon 01/09 Salam Magelang
Tanggal masuk RS	: 22 September 2023
Tanggal pengkajian	: 25 September 2023
Status perkawinan	: Belum menikah
No RM	: 4100xx
Sumber informasi	: Pasien
Diagnose Medis	: Fraktur Tibia Plateu Dextra, Fraktur Tibia Sinistra

b. Riwayat Kasus, Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sangat takut untuk dioperasi, pasien mengatakan baru pertama kali menjalani operasi besar dan takut tidak bisa berjalan dengan baik setelah dioperasi. Pasien mengatakan nyeri saat digerakkan dan sulit untuk istirahat. Pasien tampak pucat, berkeringat, dan meringis kesakitan saat di pindahkan ke brangkar, kontak mata pasien berkurang, akral teraba dingin, pasien tampak tidak tenang

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat kecelakaan pada tanggal 22 september 2023 karena ditabrak motor hingga tidak sadarkan diri saat dibawa ke IGD dan memiliki riwayat penyakit epilepsi tahun 2016.

3) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan ibu pasien memiliki riwayat penyakit asma dan hipertensi

4) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum dan Tanda-tanda vital :

GCS : (E : 4), (M : 5), (V : 6) = 15 (Compos mentis)

TD (130/80 mmHg), N (89 x/menit), RR (21 x/menit), S (36,5°C), SpO₂ (99%)

b) Kepala :

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, sedikit botak dibagian kiri kepala, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, saat dipalpasi tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan

c) Mata :

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

d) Telinga :

Telinga simetris untuk kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga.

e) Hidung :

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

f) Mulut :

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering serta sedikit goresan di area bibir.

g) Abdomen

Inspeksi : perut tampak sedikit besar, terdapat bekas luka lecet pada perut kiri

Auskultasi : bising usus 11 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

h) Genitalia

Pasien berjenis kelamin laki-laki, terdapat pembengkakan pada skrotum, tidak terpasang kateter urine

i) Ekstermitas :

$$\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 0 & 0 \end{array}$$

Ekstermitas Atas :

Inspeksi : Tangan kanan terpasang infus RL, tangan kiri dan kanan terdapat luka lecet, kuku pasien tampak bersih, tugor kulit baik

Palpasi : Akral teraba hangat, tidak ada nyeri tekan

Ekstermitas Bawah :

Inspeksi : Kaki terpasang spalk di kedua kaki, terdapat luka lecet di patella kanan serta terdapat luka pada betis kiri, tugor kulit baik, kuku kaki pasien sedikit kotor, tidak ada varises

Palpasi : Akral teraba dingin, terdapat nyeri tekan pada kedua kaki

c. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 1

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. M

Jumat, 22 September 2023 (12.36 WIB)				
No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
1.	Hemoglobin	17.0	14-18 gr/dl	Normal
2.	Lekosit	19.6	1.5-11.0 ribu/uL	Meningkat
3.	Eosinofil	0.1	1-6 %	Menurun

4.	Limfosit	7.9	22-40%	Menurun
5.	Neutrofil	86.4	40-70%	Meningkat
6.	Clorida (Cl)	107.7	98-107 mmo/L	Meningkat

d. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan pada jumat (22/09/2023) dengan foto Cruris Dextra AP dan lateral yaitu fraktur komplis tibia pars tertia distal aposisi dana alignment jelek dan hasil foto CT scan genu sinistra dengan klinis trauma yaitu fraktur kominutif tibia proximal (fraktur kominutif pletu tibia tipe 5), aposisi dan alignment cukup. Pemeriksaan Head CT scan pada jumat (22/09/2023) yaitu old ICH di lob frontal dextra, old fraktur di os frontal, dinding anterior sinus maksilaris bilateral, corpus mandibula dextra terpasang internal plate dan screw mini di os frontal.

Gambar 2
CT Scan Tn. M



2. Tn. N

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. N
Tanggal Lahir/Umur : 30/06/1996 (27 Tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Wirausaha

Alamat : Jambusari RT03/15 Wonokerto, Turi
Tanggal masuk RS : 25 September 2023
Tanggal pengkajian : 26 September 2023
Status perkawinan : Belum menikah
No RM : 4549xx
Sumber informasi : Pasien
Diagnose Medis : Fraktur Femur Sinistra

b. Riwayat Kasus, Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan takut dan khawatir untuk operasi, pasien mengatakan takut akan pembiusan dan khawatir jika operasi tidak berjalan dengan lancar. Pasien tampak berkeringat, wajah tampak pucat, kontak mata berkurang dan pasien tampak tidak tenang.

2) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan riwayat kecelakaan pada tanggal 25 september 2023 karena jatuh dari motor saat pulang ke rumah dan tidak sadarkan diri saat dibawa ke IGD, pasien tidak ada riwayat penyakit dahulu, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya

3) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarga tidak memiliki riwayat penyakit bawaan

4) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum dan Tanda-tanda vital :

GCS : (E : 4), (M : 5), (V : 6) = 15 (Compos mentis)

TD (126/75 mmHg), N (91 x/menit), RR (21 x/menit), S (36,4'c),

SpO2 (98%)

b) Kepala :

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat

ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan rambut tampak bersih.

c) Mata :

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik, sedikit luka lecet pada mata kiri pasien.

d) Telinga:

Telinga simetris untuk kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih, pendengaran masih baik, dan tidak terdapat benjolan di telinga.

e) Hidung :

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung. tidak terdapat nyeri tekan pada hidung dan terdapat sedikit luka lecet pada hidung.

f) Mulut ;

Mulut terlihat bersih, gigi tampak bersih, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering dan sedikit luka lecet di samping kiri bibir

g) Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka pada perut, warna kulit coklat

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

h) Genitalia

Berjenis kelamin laki-laki, terpasang kateter urine

i) Ekstermitas :

5	5
5	0

Ekstermitas Atas :

Inspeksi : Tangan kanan terpasang infus RL, tangan kiri terdapat luka lecet, kuku pasien tampak sedikit kotor, tugor kulit baik

Palpasi : akral teraba hangat, tidak ada nyeri tekan

Ekstermitas Bawah :

Inspeksi : Kaki kiri terpasang *traction splint*, terdapat luka di tibia sebelah kiri serta luka lecet di tibia kanan, tugor kulit baik, kuku kaki pasien sedikit kotor, tidak ada varises.

Palpasi : akral teraba dingin, kaki kanan tidak ada nyeri tekan

c. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 2

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. N

Senin, 25 September 2023 (14.46 WIB)				
No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	keterangan
1.	Hemoglobin	15.4	14-18 gr/dl	Normal
2.	Monosit	3.6	4-8 %	Menurun
3.	Eosinofil	0.5	1-6 %	Menurun
4.	PT	15.5	9-15 detik	Meningkat
5.	Clorida (Cl)	107.4	98-107 mmo/L	Meningkat

d. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan pada senin (25/09/2023) dengan foto Pelvis AP dan Femur Sinistra AP/L yaitu fraktur complete femur sinistra pars tertia media cum contractionem, aposisi dan alignment jelek, tidak tampak fraktur pada ossa pelvis dan hasil foto Head CT scan yaitu tidak tampak kelainan intracerebri dan intracerebelli, tidak tampak fraktur pada ossa cranio facial.

Gambar 3
CT Scan Tn. N



3. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender

Hasil analisis masalah dari 2 pasien pre operasi fraktur yaitu pasien Tn. M dan Tn. N yang mengalami kecemasan sebelum pemberian aromaterapi lavender dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3

Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur sebelum pemberian aromaterapi lavender

No	Pasien	Skor	Kategori
1.	Tn. M	16	Kecemasan sedang
2.	Tn. N	14	Kecemasan sedang

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* APAIS pada pasien Tn. M dengan fraktur tibia plateu dextra dan fraktur tibia sinistra mengatakan sangat takut untuk dioperasi, pasien mengatakan baru pertama kali menjalani operasi besar dan takut tidak bisa berjalan dengan baik setelah dioperasi. Pasien mengatakan nyeri saat digerakkan dan sulit untuk istirahat. Hal ini tampak terlihat dari pasien yang berkeringat, wajah tampak pucat, kontak mata berkurang dan pasien tampak tidak tenang.

Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum pemberian aromaterapi lavender didapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 16.

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* APAIS pada pasien Tn. N dengan fraktur femur sinistra mengatakan takut dan khawatir untuk operasi, pasien mengatakan takut akan pembiusan, pasien baru pertama kali menjalani operasi dan khawatir jika operasi tidak berjalan dengan lancar. Hal ini tampak terlihat dari pasien yang pucat, berkeringat, dan meringis kesakitan saat di pindahkan ke brankar, kontak mata pasien berkurang, akral teraba dingin, dan pasien tampak tidak tenang. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum pemberian aromaterapi lavender didapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 14.

Hasil *pre test* menggunakan kuesioner APAIS pada Tn. M dan Tn. N dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan dengan kategori kecemasan sedang, sehingga peneliti akan menerapkan teknik non farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi dengan fraktur

4. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

Hasil analisis masalah dari 2 pasien pre operasi fraktur yaitu pasien Tn. M dan Tn. N yang mengalami kecemasan sesudah pemberian aromaterapi lavender dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4

Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur sesudah pemberian aromaterapi lavender

No	Pasien	Skor	Kategori
1.	Tn. M	12	Kecemasan ringan
2.	Tn. N	9	Kecemasan ringan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sesudah pasien diberikan aromaterapi lavender mengalami penurunan kecemasan dari kategori kecemasan sedang menjadi kategori kecemasan ringan, dibuktikan dengan pemberian kuesioner APAIS sesudah diberikan intervensi. Pemberian aromaterapi lavender pada pasien Tn. M didapatkan skor 12 dengan kategori kecemasan ringan dan pemberian aromaterapi lavender pada pasien Tn. N didapatkan skor 9 dengan kategori kecemasan ringan. Dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan sebelum dan sesudah pemberian intervensi non farmakologi aromaterapi lavender pada pasien kecemasan dengan fraktur.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa masalah dari 2 pasien pre operasi fraktur atas nama Tn. M dan Tn. N didapatkan hasil 2 pasien mengalami kecemasan sedang. Pasien pada penelitian ini merasakan kecemasan dengan respon fisik seperti ketegangan meningkat, berkeringat, kontak mata berkurang, pucat, akral teraba dingin serta pola tidur yang berubah. Pasien dalam penelitian ini mengatakan takut akan pembedahan dan pembiusan dimana pasien dalam penelitian ini mengalami fraktur ekstermitas bawah dan memiliki tindakan pembedahan yang besar dengan jenis pembiusan general anestesi. Hal ini sejalan dengan penelitian Widyastuti (2015) mendapatkan hasil sebagian besar pasien mengalami kecemasan pre operasi pada tingkat kecemasan sedang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Nesami (2017) yaitu faktor usia, pendidikan, jenis kelamin, jenis operasi, jenis pembiusan dan pengalaman operasi sebelumnya.

Pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 22 tahun dan 27 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Amurwani (2018) mengatakan kecemasan dapat terjadi pada setiap umur. Ketegangan emosional pada setiap umur seringkali ditemukan seperti kekhawatiran. Kekhawatiran yang timbul tergantung pada tercapainya persoalan yang dihadapi seseorang sehingga dapat mencegah terjadi kondisi kecemasan yang tidak dapat di kontrol. Penelitian yang dilakukan

Apipudin (2017) mengatakan bahwa responden dengan tingkat umur lebih tua akan mempengaruhi konsep dirinya dan cenderung memiliki pengalaman dalam mengatasi masalah kecemasan. Umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menangani masalah kecemasan, mekanisme coping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah kecemasan. Pada penerapan aromaterapi lavender ini pasien Tn. N dengan usia 27 tahun jauh lebih tenang dalam mengatasi kecemasannya sehingga saat diberikan kuesioner pre test APAIS didapatkan skor kecemasan 14. Sedangkan pada pasien Tn. M dengan usia 22 tahun pasien tampak bingung dan cemas, sehingga saat pemberian kuesioner pre test APAIS didapatkan skor kecemasan 16. Sehingga umur menentukan kualitas kecemasan seseorang dan cara penanganannya.

Pengalaman hidup seseorang dapat mempengaruhi faktor kecemasan seseorang, begitu juga dengan tingkat pendidikan seseorang yang dapat mempengaruhi kecemasan. Berdasarkan penelitian Sari (2020) adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pre operasi. Individu dengan tingkat pendidikan rendah akan mudah mengalami stress dan cemas karena individu tersebut sulit untuk menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialaminya. Sedangkan individu dengan pendidikan yang tinggi akan mudah menerima dan menyesuaikan dirinya ketika menghadapi hal-hal yang baru. Hal ini sejalan dengan penelitian Himawari (2013) dimana tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan pre operasi seseorang. Tingkat kecemasan seseorang berhubungan dengan tingkat pendidikan untuk mencari informasi dengan baik sehingga akan mengerti keadaan yang dialami dalam mempengaruhi kecemasan seseorang yang dimana tingkat pendidikan dalam penelitian ini yaitu S1 dan SMP. Sehingga dalam pemberian kuesioner pre test APAIS Tn. M dengan tingkat pendidikan SMP mengalami kesulitan dalam pemahaman untuk pengisian kuesioner APAIS sehingga peneliti harus menerangkan secara luas sehingga pasien dapat memahami isi dari kuesioner APAIS. Berbanding tebalik dengan Tn. M dengan pendidikan terakhir S1 yang mudah memahami pengisian kuesioner pre test APAIS sehingga peneliti dengan mudah menjelaskan maksud dan tujuan pemberian aromaterapi lavender.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki, karena dipengaruhi oleh populasi laki-laki yang mengalami operasi orthopedi lebih banyak dibandingkan perempuan. Menurut penelitian Rahayu (2017) meningkatnya kejadian fraktur pada laki-laki lebih sering terjadi daripada perempuan karena laki-laki mengalami aktivitas fisik yang tinggi seperti olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan tabrakan. Namun untuk tingkat kecemasan sebenarnya tidak jauh berbeda antara laki-laki dan perempuan karena tergantung dari proses coping dan cara mengatasi kecemasan yang dialami. Penelitian yang dilakukan Gangka (2013) didapatkan hasil jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 15 orang (57,7%) dan sisanya jenis kelamin perempuan dengan jumlah 11 orang (42,3%) dimana laki-laki mendominasi pembedahan orthopedi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabhani & Widyaastuti (2014) yang dilakukan di RSUD Dr. R. Soeharso Surakarta tentang gambaran tingkat kecemasan pada pasien praoperasi fraktur femur dengan sampel sebanyak 20 responden yang mengalami kecemasan di antara sebesar 75% berjenis kelamin laki-laki dan 25% berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini dimana kedua responden berjenis kelamin laki-laki, namun yang membedakan kecemasan antara laki-laki dan perempuan dilihat dari respon yang diberikan terdapat perbedaan yang signifikan. Responden laki-laki mengalami kecemasan pasca operasi seperti takut akan pembiusan sedangkan pada perempuan mengalami kecemasan pada efek-efek yang timbul seperti muntah dan mual pasca operasi yang lebih memicu kecamasannya. Pada pertanyaan di kuesioner APAIS nomor 1 terkait pembiusan Tn. M dan Tn. N menjawab sangat setuju sehingga jenis kelamin dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi.

Pada penelitian ini pasien mengatakan takut akan menjalani pembedahan, pembiusan dan takut tidak berjalan dengan lancar. Menurut penelitian yang dilakukan Palla (2018) menunjukkan bahwa hasil uji chi square memperoleh nilai $p = 0,044$ yang artinya $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis tindakan operasi dengan tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan hasil analisis antara hubungan jenis tindakan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi karena pasien biasanya mempunyai persepsi jika pasien tersebut akan menjalani operasi

dengan jenis tindakan operasi besar sehingga menyebabkan kecemasan sedang hingga berat. Sedangkan pada pasien dengan operasi ringan cenderung mempunyai kecemasan ringan karena pasien tersebut akan mempunyai pikiran bahwa tindakan operasinya tidak terlalu memberatkan dan tidak menimbulkan nyeri yang hebat. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurani (2022) mengatakan jenis pembedahan mayor lebih banyak dibandingkan pembedahan minor dengan presentase 75% yang didapatkan pada penelitian ini. Terkait dengan jenis operasi minor dan mayor juga memberikan dampak bagi pasien pre operasi terkhusus pada pasien dengan fraktur dikarenakan adanya persepsi bahwa operasi tidak berjalan dengan lancar sehingga menyebabkan kecemasan yang sedang. Dalam hal ini operasi fraktur adalah bedah mayor yang disebabkan adanya tekanan yang berlebih sehingga fungsi dan struktur tulang menjadi rusak, oleh kekerasan tidak langsung.

Pada penelitian ini peneliti memberikan kuesioner APAIS sebelum melakukan terapi dan didapatkan ke 2 pasien mengatakan takut dan cemas untuk pembiusan nanti saat dioperasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2015) bahwa dari 12 responden yang akan menjalani operasi 60% diantaranya mengalami kecemasan berat dengan anestesi general. Kecemasan pra operasi adalah masalah umum yang dialami pasien yang akan menjalani operasi. Prosedur pembedahan terlepas dari kesulitan intervensi dapat menyebabkan ketakutan bagi pasien, dilaporkan sebagian ketakutan utama adalah menjadi tidak sadar, operasi itu sendiri dan rasa sakit saat pulih dari anestesi. Dengan adanya efek samping yang akan muncul pada pasien dengan general anestesi serta adanya ancaman gangguan fisik dapat menjadi stressor sehingga timbul stress dan kecemasan. Selain itu juga faktor pengalaman operasi sebelumnya menjadi faktor penentu dalam kecemasan pre operasi, dikarenakan pengalaman pertama operasi terlebih operasi pada bagian tubuh yang vital, akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi bahkan dapat mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Roomruangwong, Tangwongchai, dan Chokchainon (2014) bahwa pasien yang akan dioperasi untuk pertama kalinya memiliki tingkat kecemasan sebelum operasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang telah memiliki pengalaman operasi sebelumnya. Penelitian ini didukung oleh Nurani (2022) dengan 72.5% pasien belum

memiliki riwayat pembedahan sebelumnya sehingga tingkat kecemasan pada penelitian ini meningkat menjadi sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Palese, Cecconi, Moreale, dan Skrap (2013) bahwa munculnya kecemasan bisa dikarenakan tindakan operasi merupakan pengalaman yang pertama bagi responden. Sesuai dengan kriteria inklusi, responden dalam penelitian ini adalah mereka yang belum pernah mendapatkan tindakan operasi.

Berdasarkan studi kasus dari 2 pasien didapatkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian Sugiarta (2021) mayoritas pasien pra-operasi di RSUD Buleleng mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 46,7%. Tanda-tanda yang sering muncul pada pasien pra-operasi dengan kecemasan sedang diantaranya berupa respon fisiologis yaitu tekanan darah meningkat, nadi meningkat, gelisah, susah tidur, sensitif terhadap suara, pikiran kurang konsentrasi, sesekali napas pendek, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir terasa kering. Didukung oleh penelitian Utami (2015) sebanyak 63.6% responden mengalami tingkat kecemasan sedang sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat, pola tidur yang terganggu, gelisah, berkeringat serta akral yang dingin sehingga dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Salah satu intervensi non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur yaitu dengan pemberian aromaterapi lavender selama 10 menit sebanyak 5 tetes essential oil kedalam 100 ml air dan di diffuserkan.

Terapi non farmakologi aromaterapi adalah penggunaan extract minyak essential dari tumbuh-tumbuhan, bunga dan bagian tanaman lain untuk mengobati berbagai penyakit. Lavender diketahui sebagai antibacterial, anti inflamai, relaksasi otot, analgesic dan menenangkan sehingga lavender dapat memberikan efek yang sadatif dan analgesic untuk menstimulus sistem saraf (Soltani, 2013). Manfaat dari aromaterapi yaitu menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran dan rohani, menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah. Aromaterapi dapat diberikan memalalui berbagai cara antara lain, inhalasi, berendam, pijat dan kompres. Dari keempat cara tersebut cara yang termudah

dilakukan yaitu dengan inhalasi (Najafi, 2014). Penghirupan minyak essential oil lebih efektif dengan menggunakan uap yang dituangkan kedalam wadah berisi air (diffuser) yang telah diteteskan minyak essential. Stimulus aromaterapi pada saraf penciuman merupakan satu-satunya saraf kranial yang secara langsung terkena rangsangan eksternal dan akan ditransferkan pada korteks serebral sehingga memberikan efek stimulasi yang kuat. Minyak essential oil yang dihirup akan memberikan vibrasi di hidung. Minyak essential oil yang mempunyai manfaat tertentu akan mempengaruhi sistem limbik dan hipotalamus yang menghasilkan efek sadatif pada sistem saraf dan endokrin. Partikel yang ditransfer kemudian akan menghasilkan produk dari neurotransmitter berupa dopamine dan serotonin yang memberikan efek sedasi, relaksasi, stimulus serta kegembiraan. Selain itu sistem limbik dapat memperkuat fungsi kognitif dengan merangsang saraf otonom hingga mengurangi kecemasan (Lee, 2016).

Menurut Stuart dalam Parellangi (2018) teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan rasa nyaman seseorang. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk mengurangi kecemasan, perasaan tidak nyaman dan menurunkan gelisah salah satunya aromaterapi lavender. Pemberian aromaterapi lavender kepada 2 pasien, pertama pasien diminta untuk mengatur nafas dan menyesuaikan posisi pasien senyaman mungkin. Kemudian peneliti menyiapkan aromaterapi lavender dengan cara di diffuserkan sebanyak 5 tetes essential oil kedalam 100 ml air selama 10 menit. Peneliti memberikan kesempatan pasien untuk menutup mata dan membiarkan aromaterapi dapat dihirup sehingga memberikan ketenangan pada pasien. Pemberian aromaterapi pada pasien Tn. M dan Tn. N didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pada pasien Tn. M dilakukan pemberian aromaterapi selama 10 menit sebelum tindakan operasi. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan aromaterapi lavender yaitu 16 dengan kategori kecemasan sedang dan setelah diberikan pemberian aromaterapi lavender didapatkan skor 12 dengan kategori kecemasan ringan.

2. Pada pasien Tn. N dilakukan pemberian aromaterapi selama 10 menit sebelum tindakan operasi. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan aromaterapi lavender yaitu 14 dengan kategori kecemasan sedang dan setelah diberikan pemberian aromaterapi lavender didapatkan skor 9 dengan kategori kecemasan ringan.

Hal tersebut tampak bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sangat berpengaruh terhadap waktu pemberian aromaterapi lavender. Kecemasan akan dirasakan jika semakin mendekati waktu operasi, stressor yang semakin meningkat. Berbagai stressor dari dalam maupun luar diri pasien, seperti tidak mengetahui konsekuensi pembedahan, takut pada pembedahan itu sendiri, ketakutan akan hal pembiusan serta takut akan menghadapi kondisi pasca operasi (Muttaqin dan Sari, 2019)

Respon yang tampak dari 2 pasien saat dilakukan intervensi yaitu pasien tampak rileks, fokus mengikuti arahan yang diberikan pada peneliti, dan tampak tenang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Prastiwi (2017) dimana nilai rata-rata kecemasan responden sesudah pemberian aromaterapi lavender adalah 11,34. Hal ini menunjukkan sesudah pemberian aromaterapi lavender diperoleh penurunan kecemasan sebesar 8,49% sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi inhalasi lavender memberikan pengaruh fisik dan psikis terhadap responden. Dampak positif yang diberikan aromaterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan akan lebih dirasakan apabila diberikan langsung secara inhalasi karena hidung atau penciuman mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan aromaterapi. Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi dan berbagai emosi lainnya termasuk kecemasan. Hipotalamus yang berperan sebagai relay dan regulator memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, relaks atau sedative (Fradelos, 2015).

Aromaterapi lavender terbukti dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Hal tersebut didukung oleh penelitian Rahayu (2017) tentang *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi Bedah Mayor Orthopedi Di RSUD Rs Soedarso Pontianak*, yang mengungkapkan bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien fraktur dengan nilai $P = 0.001$ ($p < 0,05$) yang artinya mengalami penurunan yang signifikan. Penelitian yang sejalan lainnya dilakukan oleh Widyastuti (2015) tentang *Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di RS Orthopedi Prof. Dr.r Soeharto Surakarta*, yang mengungkapkan bahwa aromaterapi lavender mengalami tingkat perbedaan yang signifikan terhadap kecemasan yaitu hasil uji t berpasangan nyeri dengan nilai 0,000 ($p < 0,05$), hasil uji t berpasangan Kecemasan dengan nilai significancy 0,000 ($p < 0,05$), nilai uji t tidak berpasangan nyeri dengan significancy 0,000 ($p > 0,05$). Hasil uji t tidak berpasangan Kecemasan 0,021 ($p < 0,05$). Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan, penanganan aromaterapi lavender dapat menurunkan kecemasan terhadap pasien pre operasi fraktur. Oleh karena itu intervensi ini dapat diterapkan oleh perawat sebagai alternatif dalam mengatasi masalah keperawatan kecemasan pada pasien pre operasi.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah waktu dan setting tempat yang dipergunakan untuk memberikan intervensi dan evaluasi hasil kecemasan menggunakan kuesioner APAIS kepada pasien, dimana dalam penelitian ini memanggil pasien operasi terutama fraktur dibutuhkan koordinasi oleh dokter operator dan di setujui oleh operator anestesi sehingga waktu yang digunakan dapat semaksimal mungkin. Setting tempat intervensi direncanakan akan di lakukan di ruang pre operasi ini membutuhkan koordinasi kepada tim serah terima pasien dan mengkoordinasi dengan tim operasi untuk diberikan waktu dan tempat untuk penelitian. Solusi yang diberikan yaitu mengkaji data-data dan pemberian kuesioner pre operasi APAIS dibangsal untuk memaksimalkan penerapan aromaterapi di ruang serah terima, kemudian melakukan pemberian aromaterapi lavender sekitar 10 menit dan memberikan kuesioner APAIS setelah intervensi kurang lebih 5 menit. Pada penelitian selanjutnya diharapkan lebih mempertimbangkan waktu dan setting

pemberian terapi sebelum pasien masuk ke ruang intra operasi sesuai dengan SOP aromaterapi lavender agar hasil yang diharapkan maksimal.

E. KESIMPULAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan aromaterapi lavender mengalami kecemasan pada pasien Tn. M dan Tn. N dengan kategori kecemasan sedang yaitu skor 13-18.
2. Pasien pre operasi fraktur sesudah dilakukan aromaterapi lavender mengalami kecemasan pada pasien Tn. M dan Tn. N dengan kategori kecemasan ringan yaitu skor 7-12.
3. Aromaterapi Lavender terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur dikarenakan aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi dan berbagai emosi lainnya termasuk kecemasan. Hipotalamus yang berperan sebagai relay dan regulator memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, relaks atau sedative. Dalam hal ini pasien Tn. M dan Tn. N mengalami penurunan kecemasan sedang dengan skor 13 s/d 18 menjadi kecemasan ringan dengan skor 7-12.

b. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung tentang Aromaterapi Lavender yang dapat di implementasikan kepada pasien dengan gangguan kecemasan pre operasi serta mengedukasi pasien operasi

terkait pembedahan, pembiusan serta proses setelah operasi melalui informed consent yang dapat di baca langsung oleh pasien dan keluarga pasien.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menggunakan aromaterapi lavender sebagai alternative terapi non farmakologi yang berguna untuk menurunkan kecemasan saat akan menjalankan operasi.

3. Bagi Keperawatan

Diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi intervensi aromaterapi lavender pada pasien yang mengalami kecemasan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan memilih waktu dan setting tempat sebaik mungkin untuk menerapkan aromaterapi ini agar lebih maksimal dalam pemberian terapi untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan. (2017). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien *Sectio Caseare* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. Volume 8, 1 Januari 2017, PSIK FK Brawijaya, Malang.
- Amurwani, F. S., & Rofi'i, M. (2018). Faktor Penyebab Penundaan Operasi Elektif Di Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 17-25.
- Apipudin, A., Marliany, H. (2017). Penatalaksanaan Persiapan Pasien *Perioperatif* Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 13 (no. 1). Halaman 35-41
- Dalami. (2014). *Asuhan Keperawatan dengan masalah Psikososial*. Jakarta Timur : CV.Trans Info Media
- Donsu, Jenita, D.T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Fatmawati, D. (2016). *Pengaruh Relaksasi Progresif Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Dengan Spinal Anestesi*. <http://eprints.ums.ac.id/44898/>. Diakses 20 September 2023
- Florin, K. M. M., Billy, J. K., Ni Wayan, M. (2023). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Tindakan Pencabutan Gigi. Universitas Sam Ratulangi. Fakultas Kedokteran Gigi. Vo, 12 No 1
- Fradelos, E., Komini, A. (2015). The Use Of Essential Oils As A Complementary Treatment For Anxiety. *American Journal Nursing*, 4(2-1): 1-5
- Gangka, Y., Kadir, A. (2013). Faktor yang Berhubungan Dengan tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Bedah Mayor Digestif di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makasar. volume 2 Nomor 3 ISSN : 2302-1721, 1-8.
- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan *Guided Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 319. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.984>. Diakses 5 September 2023
- Himawari, D. (2013). *Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta, FK UI
- Iga, P., Dewi, A. P. (2018). Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. Fakultas Kedokteran Jurusan Farmasi Universitas Udayana. Volume 2 No 3

- Jaelani. (2017). *Aroma Terapi*. Edisi 1, Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Lee, I. (2016). Effect Of Inhalation of Relaxing essential Oils on Electroencephalogram Activity. *International Journal of New Technology and Research*, Vol 2(5), 37-43
- Majid, A. (2014). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2019). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Najafi, Z., Mohsen, T., Khadijah. (2014). The Effect Of Inhalation Aromatherapy On Anxiety In Patients With Myocardial Infaction. *A Randomized Clinical Trial*. 16(8)
- Nesami, M., Shorofi, S. (2017). The Effects Of Lavender Essential Oil Aromatherapy On Anxiety And Depression In Hemodialysis Patients *Journal Pharamaceutical And Biomedical Research*. 3(12). 8-13
- Nur, A., Kusuma. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Nanda NIC-NOC*. Edisi Revisi. Jilid 1 dan 2. *Penerbit Buku Keperawatan EGC* : Jakarta.
- Nuraini, I. A., Helen. M., Komala. N. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di rumah Sakit Adhyaksa Jakarta Timur. *Universitas Nasional Jakarta*. Vol. 8, No. 2
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Edisi 5, Jakarta : Salemba Medika.Purwanto.
- Novita, S. K., Aris, S., Oktaviano, E. (2020). Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi *Covid-19* Pada Mahasiswa Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta. *Nursing Science Journal (NSJ)*.<http://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/nsj/article/view/57> . Diakses 23 Agustus 2023.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing*. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2176/1797>. Diakses tanggal 24 Agustus 2023.
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Palese, A., Cecconi, M., Moreale, R., & Skrap, M. (2013). Pre-operative stress, anxiety, depression and coping strategies adopted by patients experiencing

their first or recurrent brain neoplasm: An explorative study. *Stress Health*, 28 (5), 416-25.

- Perdana, A., Firdaus, Fikry, M. (2015). Uji Validasi dan Reliabilitas Instrumen *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* Versi Indonesia. Dapertemen Anestesiologi dan Terapi Intensif. Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Prastiwi, A., Hendarsih, S., Prabowo, T. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Vol 6, No 5
- Rahardiantini. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Rasa Cemas Pada Ibu Pre Operasi Sectio Ceasarea. *Jurnal Keperawatan*
- Rahayu, A. D., Pramana, Y. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi Bedah Mayor Orthopedi Di RSUD Rs Soedarso Pontianak. *Jurnal Kesehatan Universitas Tanjungpura Pontianak*
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Rinkesda). <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-rinkesdas/>. Diakses 2 September 2022.
- Romadoni, S. (2016). Karakteristik dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Volume 4, No 1, Juni 2016.
- Roomruangwong C., Tangwongchai S., & Chokchainon A. (2014). Preoperative anxiety among patients who were about to receive uterine dilatation and curettage. *J Med Assoc Thai*, 95 (10), 1344-51.
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147.
- Setiani, D. (2017). Identifikasi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien fraktur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2)
- Setiyawan, D. (2021). Buku Panduan Praktikum Keperawatan Komplementer dan Alternatif. Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
- Sugiatha, P. A., Juniarta, I. G. N., Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasn Pada Pasien Pra-Operasi Di RSUD Buleleng. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, p-ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980

- Soltani, R. (2013). Evaluation Of The Effect Of Aromatherapy with Lavende Essential Oil On Post-tonsillectomy Pain In Pediatric Patients, *A Randomized Controlled Trial, International Journal Of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(9), pp. 1579-81
- Taluta, Y. P., Mulyadi & Hamel R. S. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *E-journal Keperawatan (e-Kp)* Volume 2, No.1, Februari 2014.
- Tricintia, Y., Ivana, T., Agustina, D.M. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Stress Dalam Menjalani OSCE Mahasiswa VI Angkatan VIII Di STIKES Suaka Insan Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin*.
- Utami. (2015). Hubungan Sikap Perawat dalam Memberikan Informasi dan Pengetahuan dengan Terjadinya Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif MAyor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Gombong: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien *Preoperative* di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>. Diakses tanggal 24 Agustus 2023
- Wahyuni, L. (2015). Hubungan Kecemasan Kasien Pra Operasi dan Peningkatan Tekanan Darah di Ruang Padjajaran RSUD Prof Dr Soekandar Mojokari. *Jurnal Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya* Volume 9 No. 1 / Oktober 2015
- Widyastuti, Y. (2015). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di RS Orthopedi Prof. Dr.r Soeharto Surakarta. *Jurnal Profesi*, Vol 12. No 2
- Wirastri, U., Nurhaeni, N., Syahreni, E. (2018). Aplikasi Teori *Comfort Kolcaba* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Di Ruang Infeksi Anak RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Universitas Indonesia. Fakultas Ilmu Keperawatan

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1.

Rencana Pelaksanaan

		2023							
No	Kegiatan	(7-12 Agust 2023)	(14-19 Agust 2023)	(21- 26 Agus t 2023)	(28 Agus t-2 Sept 2023)	(4-9 Sept 2023)	(11- 16 Sept 2023)	(18- 23 Sept 2023)	(25- 30 Sept 2023)
1.	Pengajuan Judul KIAN								
2.	Konsul Judul KIAN								
3.	Bimbingan KIAN								
4.	Ujian Proposal KIAN								
5.	Bimbingan Revisi KIAN								
6.	Penerapan Kasus KIAN								
7.	Susun Pembahasan KIAN								
8.	Bimbingan dan Revisi KIAN								
9.	Seminar Hasil KIAN								
10.	Perbaikan KIAN								
11.	Pengumpulan Hasil Laporan								

Lampiran 2.

Surat Persetujuan
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (Bisa Inisial)
Umur :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : “*Case Report* Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”.
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampakan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah diberikan intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penerapan kasus sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penerapan kasus di atas

Dengan pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, September 2023

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 3.

The Amsterdam preoperative anxiety and information scale
(APAIS)

Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Fraktur Pre
Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

No. Rekam Medis

A. Demografi Responden

1. Nama Responden : (Inisial)
2. Umur Responden :
3. Jenis Kelamin :
4. Suku :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :

B. Pedoman Pengisian Kuesioner

1. Berikut ini adalah daftar pertanyaan terkait kecemasan.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda (√) pada kotak dan pilihlah yang anda rasakan/alami.
3. Penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan dan pengembangan program terkait kecemasan.
4. Setiap jawaban yang diberikan akan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.
5. Setiap kolom memiliki nilai yaitu :
 - a. Sangat tidak setuju : 1
 - b. Tidak setuju : 2
 - c. Ragu-ragu : 3
 - d. Setuju : 4
 - e. Sangat setuju : 5

The Amsterdam preoperative anxiety and information scale
(APAIS)

No.	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu- ragu	Setuju	Sangat setuju
1.	Saya takut dibius					
2.	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4.	Saya takut dioperasi					
5.	Saya terus-menerus memikirkan operasi					
6.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

(Perdana, 2015).

Skor APAIS : 1. Skor 6 : tidak cemas/normal

2. Skor 7-12 : cemas ringan

3. Skor 13-18 : cemas sedang

4. Skor 19-24 : cemas berat

5. Skor 25-30 : panik

Jumlah Skor :

Kesimpulan :

Lampiran 4.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
INHALASI AROMATERAPI LAVENDER**

A. Definisi

Aromaterapi merupakan salah satu terapi pengobatan komplementer teknik non farmakologi untuk mengurangi kecemasan dengan menggunakan bau-bauan, minyak esensial aromaterapi

B. Tujuan

Mengurangi cemas, nyeri dan memberikan rasa nyaman dan tenang

C. Prosedur

No	Kegiatan
Tahap Pre Interaksi	
1.	Mempersiapkan alat : 1. Diffuser 2. Air 100 ml 3. Essensial oil lavender
Tahap Orientasi	
2.	Memberikan salam dan memperkenalkan diri.
3.	Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan waktu tindakan.
4.	Memberikan kesempatan untuk bertanya.
Tahap Kerja	
5	Menjaga privasi klien.
6.	Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman.
7.	Colokkan kabel Diffuser, memasukkan air 100 ml dalam diffuser, teteskan 5 tetes minyak essensial oil lavender dalam diffuser, klik on pada tombol diffuser.
8.	Terapi akan dilakukan 10 menit.
9.	Meminta klien untuk menutup mata dan rasakan wangi dari aromaterapi.

Terminasi	
13.	Melakukan evaluasi tindakan.
14.	Beri reinforcement positif kepada klien dan akhiri kegiatan dengan baik.
15.	Kontrak waktu selanjutnya.
16.	Membereskan alat .
17.	Dokumentasi.

(Setiyawan, 2021)

Lampiran 5

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

“*Case Report* Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

Peneliti :

Nama : Gisella Dwiputri Sutasoma
 Alamat : Tambak Bayan 12 No 5B, Babarsari, Caturtunggal, Sleman
 Telepon : 0823-9962-9336
 Email : gisella.sutasoma05@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dengan fraktur di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 35 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

07.00-07.10 : pengkajian, pengisian kuesioner APAIS sebelum intervensi
 08.00-08.15 : pemberian intervensi
 08.16-08.20 : Pengkajian, pengisian kuesioner APAIS sesudah intervensi
 08.20-08.25 : Penutup

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun

Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah pengkajian terkait kecemasan Bapak/ibu dan pengisian kuesioner APAIS sebelum melakukan intervensi aromaterapi di ruang serah terima pasien instalasi bedah sentral (Ibs). Kemudian peneliti melakukan penerapan kepada Bapak/ibu untuk pemberian aromaterapi dan pengkajian kembali dengan menggunakan kuesioner APAIS. Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner tentang Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yaitu dengan kuesioner APAIS mengalami kendala dikarenakan responden mengalami fraktur ekstermitas atas yang tidak dapat mengisi kuesioner secara mandiri atau dalam pemberian aromaterapi pasien mengalami ketidaknyamanan dengan bau dari lavender sehingga harus segera dihentikan. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini dapat dirasakan secara langsung, yang dimana aromaterapi ini di harapkan dapat mengurangi kecemasan pada saat sebelum operasi sehingga Bapak/Ibu dapat nyaman dan rileks. Kandungan yang terdapat di aromaterapi seperti linalool dan linalool aasetat dapat memberikan rasa nyaman dan tenang

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Gisella Dwiputri Sutasoma) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,
Peneliti

Gisella Dwiputri Sutasoma

Lampiran 6

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

“*Case Report* Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

2. Dasar

Memberikan ketenangan dan rasa nyaman kepada Bapak/Ibu sebelum melakukan operasi

3. Apa

Pemberian aromaterapi di lakukan dalam bentuk diffuser young living selama 10 menit yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan Bapak/Ibu sebelum operasi

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa Profesi Ners

5. Bagaimana model pemberian

Pengkajian dan secara langsung dalam pemberian aromaterapi

6. Dimana

Pengkajian dan pemberian kuesioner APAIS sebelum intervensi di bangsal Cempaka 2 dan di ruang Instalasi Bedah Sentral bagian serah terima pasien dalam penerapan intervensi

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, pengkajian, pemberian kuesioner APAIS sebelum intervensi dan pemberian terapi serta pemberian kuesioner APAIS setelah intervensi diberikan. Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah 2 responden.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode demonstrasi penerapan aromaterapi di ruang tertutup bagian serah terima pasien ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) namun apabila tidak memungkinkan lokasi penelitian dapat dilaksanakan di tempat lain.

9. Perubahan/Modifikasi

Pengkajian, pemberian kuesioner APAIS dilakukan sebelum pemberian intervensi, dan setelah responden menandatangani *inform consent* di bangsal cempaka 2. Dan pemberian intervensi di ruang IBS, jika tidak memungkinkan akan dilakukan di bangsal

10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan dilakukan 35 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu pengkajian, pemberian kuesioner APAIS sebelum intervensi, intervensi aromaterapi dan memberikan kuesioner APAIS setelah intervensi.

Lampiran 7

Lembar Bukti *Informed Consent*

A. Pasien Tn. M

**Surat Persetujuan
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. [REDACTED] (Bisa Inisial)
Umur : 22

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : "Case Report Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman".
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah diberikan intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penerapan kasus sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penerapan kasus di atas

Dengan pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 25 September 2023

Saksi

(.....)

Responden

(.....)

B. Pasien Tn. N

**Surat Persetujuan
(Informed Consent)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. [REDACTED] (Bisa Inisial)
Umur : 27.410.....

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : "Case Report Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman".
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah diberikan intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penerapan kasus sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penerapan kasus di atas

Dengan pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 14 September 2023

<p>Saksi</p>  <p>(.....)</p>	<p>Responden</p>  <p>(.....)</p>
---	--

DOKUMENTASI**A. Pasien Tn. M****Senin, 25 September 2023****B. Pasien Tn. N****Selasa, 26 September 2023**