

**PEMBERIAN KOMBINASI RELAKSASI TARIK NAPAS DALAM DAN
AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN
PERIOPERATIF IMPAKSI : *CASE REPORT***

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh:
Yuliana Yadi
PN: 22.09.81

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

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**PEMBERIAN KOMBINASI RELAKSASI TARIK NAPAS DALAM DAN
AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN
PERIOPERATIF IMPAKSI : *CASE REPORT***

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

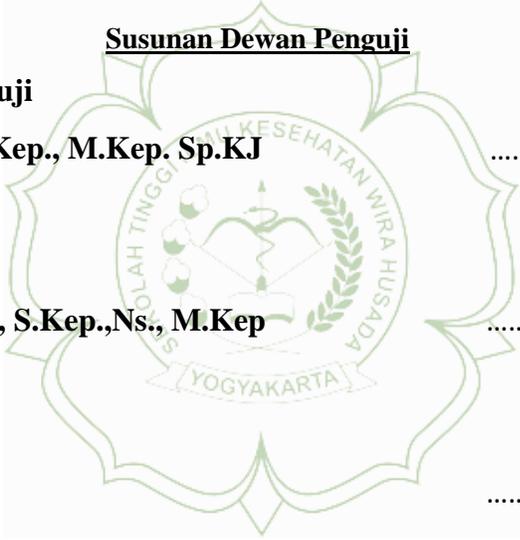
Yuliana Yadi

PN.22.09.81

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji	
Ns. Nur Anisah, S.Kep., M.Kep. Sp.KJ
Pembimbing I	
Tria Prasetya Hadi, S.Kep.,Ns., M.Kep
Pembimbing II	
Suyanta, S.Kep.,Ns



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.Ke

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang memberikan Rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan KIAN yang berjudul “Pemberian Kombinasi Relaksasi tarik napas dalam dan Aroma terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Perioperatif Impaksi : *Case Report*” KIAN ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Profesi Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa selesainya KIAN ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra.Ning Rintiswati, M.Kes, selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep, sebagai ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
4. Suyanta, S.Kep.,Ns Selaku pembimbing II yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
5. Ns. Nur Anisah S.Kep.,M.Kep. SpKJ Selaku penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
6. RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
7. Orang tua tercinta Marthen Pati Yadi dan Paulina T Wini yang selalu mengiringi dengan doa-doa tulus penulis dapat menyelesaikan KIAN ini.

8. Suami dan anak tercinta (Yohanis Bili Ubu Rey, ST dan anak Alardo Rishon Joaquin Bili) yang memberikan motivasi dan doa-doa tulus dalam penyusunan KIAN ini.
9. Sahabat serta seluruh teman-teman angkatan PN 18 dan adik-adik yang banyak membantu, memberikan masukan, dukungan dan motivasi dalam penyusunan KIAN ini.

Semoga Tuhan membalas semua kebaikan dan pengorbanan dengan ganjaran abadi di surga. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN.....	1
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR ISTILAH	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
ABSTRAK:.....	vii
A. PENDAHULUAN	3
B. METODE.....	6
C. DEKRIPSI LAPORAN KASUS.....	8
D. PEMBAHASAN	18
E. PENUTUP.....	22
DAFTAR PUSTAKA	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 hasil anamnesis klien dengan Impaksi di RSUD panembahan Senopati Bantul.....	
Tabel 1.2 pemeriksaan fisik.....	
Tabel 1.3 pemeriksaan penunjang.....	
Tabel 1.4 hasil uji <i>pre-post test</i>	

DAFTAR ISTILAH

(KIAN) Karya Ilmiah Akhir Ners

(APAIS) *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale*

(ADAA) *Anxiety and Depression Association of American*

(APA) *American Psychiatry Association*

(IBS) Instalasi Bedah Sentral

(SPO) Standar Prosedur Operasional

DAFTAR LAMPIRAN

- 1.1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subyek/Responden Penelitian
- 1.2. *Informed Consent*
- 1.3. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Kombinasi Relaksasi Tarik Napas Dalam Dan Aroma Terapi Lavender.
- 1.4. Kuesioner Tingkat Kecemasan
- 1.5. Rencana Pelaksanaan Penerapan Kasus

**COMBINATION OF DEEP BREATH RELAXATION AND LAVENDER
AROMA THERAPY ON ANXIETY IN PERIOPERATIVE IMPACTION**

PATIENTS: CASE REPORT: *CASE REPORT*

Yuliana Yadi¹Tria Prasetya Hadi²Suyanta²
Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Stikes wira husada yogyakarta,
Email: Liayadi994@gmail.com

ABSTRACT

Surgery is one of the primary medical actions in health care with the aim of saving lives, avoiding disability, and complications. Preoperative patients can experience various types of stressors that cause anxiety and fear, so that the long waiting time for surgery will cause anxiety. **The purpose** of writing is to be able to find out whether there is an effect of giving a combination of deep breath relaxation and lavender aromatherapy on anxiety in perioperative patients: Case Report. **The method** to be used from writing is a case report of a patient with odontectomy. Preoperative anxiety is an anticipatory response to experiences that patients perceive as a threat to their role in life and body integrity. Case studies are carried out in overcoming anxiety by combining deep breath relaxation and lavender aromatherapy with a duration of 10 minutes will be carried out twice the intervention on the same day in the patient's inpatient room and after the patient in the IBS transit room. From the case studies that have been carried out in overcoming anxiety by applying deep breath relaxation and lavender aromatherapy for 2 interventions, it is found that there is a better development of patients characterized by a decrease in anxiety felt from the first patient's score of 18 and second 16 in the first intervention and second intervention to a score of 9 and 7. **Conclusion:** The provision of interventions related to deep breath relaxation is found to have a change in reducing the anxiety felt by preoperative impaction patients.

Keywords: anxiety, impaction, deep breathing, aromatherapy

ABSTRAK

Operasi maupun pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang primer dalam pelayanan kesehatan yang tujuan menyelamatkan nyawa, menghindari kecacatan, dan komplikasi. Pasien pre operasi dapat mengalami berbagai jenis stresor yang menimbulkan kecemasan dan rasa takut, sehingga lama waktu tunggu operasi akan menimbulkan kecemasan. **Tujuan** penulisan yaitu agar mampu mengetahui apakah ada pengaruh dari Pemberian Kombinasi Relaksasi tarik napas dalam dan Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Perioperatif Impaksi : *Case Report*. **Metode** yang ingin digunakan dari penulisan ialah case report dari pasien dengan tindakan odontektomi. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dengan perannya dalam hidup dan integritas tubuh. Studi kasus dilakukan dalam mengatasi kecemasan dengan mengkombinasikan Relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender dengan durasi 10 menit akan dilakukan dua kali intervensi pada hari yang sama di ruang rawat inap pasien dan sesudah pasien di ruang transit IBS. Dari studi kasus yang sudah dilakukan dalam mengatasi kecemasan dengan menerapkan relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi lavender selama 2 kali Intervensi didapatkan adanya perkembangan yang lebih baik terhadap pasien yang ditandai dengan menurunnya kecemasan yang dirasakan dari skor pasien pertama 18 dan kedua 16 pada intervensi pertama dan intervensi kedua menjadi skor 9 dan 7. **Kesimpulan:** Pemberian intervensi terkait relaksasi tarik nafas dalam didapatkan adanya perubahan dalam menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operasi impaksi.

Keywords: kecemasan, impaksi, tarik napas dalam, aromaterapi

A. PENDAHULUAN

Operasi maupun pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang primer dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan menyelamatkan nyawa, menghindari kecacatan, dan komplikasi. Pasien pre operasi akan mengalami berbagai macam stressor yang berdampak dengan jalannya operasi yang akan berlangsung. Dimana pasien pre operasi salah satunya yaitu operasi gigi impaksi sehingga perlu penanganan lebih cepat untuk menghindari komplikasi yang dapat terjadi (Rokawie et al, 2019).

Berdasarkan laporan status kesehatan gigi dan mulut WHO 2018 diperkirakan mencapai hampir 3,5 miliar orang di dunia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sedangkan Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 57,6% masyarakat Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut dimana masalah kesehatan gigi dan mulut ini tidak dapat dihindari. Untuk angka kejadian khusus dari Provinsi DIY termasuk provinsi yang mempunyai proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya di atas angka nasional (65,60%). Sedangkan untuk angka kejadian penderita impaksi berjumlah 203 orang selama satu tahun di ruang instalasi bedah sentral RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menjalani operasi.

Gigi impaksi merupakan gigi yang tumbuh tetapi terhalang dari gigi tetangga atau gigi yang terpendam oleh jaringan lunak sehingga tumbuh tidak sesuai lengkung rahang. Gigi impaksi sering terjadi di gigi geraham paling belakang yang membuat gangguan pada pengunyahan dan mengakibatkan komplikasi, oleh karena itu gigi impaksi harus mendapatkan perawatan segera agar dapat mencegah terjadinya komplikasi. Kecemasan kerap kali dirasakan oleh setiap individu yang akan melangsungkan operasi. (Faridha et al., 2019).

Kecemasan berkaitan dengan rasa takut yang kurang spesifik yang ditandai dengan perasaan kekhawatiran tentang suatu ancaman yang tidak terduga. Cemas (anxiety) merupakan perasaan yang timbul sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, gelisah, khawatir yang sering disertai dengan keluhan fisik (Rismawan,

2019). Tanda yang khas pada pasien sebelum operasi tergantung pada setiap individu masing-masing dapat meliputi menarik diri, tidak mau berbicara, mengeluarkan kata kata kasar, mengeluh, menangis dan tidak bisa tidur. Kemenkes RI (2019) tingkat kecemasan di Indonesia telah cukup besar, prevalensi kecemasan pada usia 30-45 tahun mencapai 9,7% serta usia lanjut 55-65 tahun keatas sebanyak 13,4% (Setiani, 2017).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dan lembab, dilatasi pupil dan mulut kering, kondisi ini sangat membahayakan kondisi pasien, jika hal ini terjadi ketika menjelang operasi dapat menjadi penyebab tertunda atau dibatalkan termasuk Tindakan prosedur dengan odontektomi. Pasien pre operasi dapat mengalami stresor yang mengakibatkan kecemasan dan rasa takut, bahkan rentang waktu pemulihan dapat lebih lama. (faridha et al.,2019).

Kecemasan pre operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. (Patriquin, 2017). Pada Tahap pre operasi dapat berdampak pada kondisi pasien saat melakukan operasi, bila hal tersebut terjadi saat menjelang operasi dapat mengakibatkan tertunda hingga kegagalan operasi.

Penatalaksanaan untuk mengatasi kecemasan di bagi menjadi dua bagian yaitu berupa farmakologi dan nonfarmakologi, penatalaksanaan secara farmakologi dan nonfarmakolgi merupakan sebuah intervensi yang terapkan untuk mengatasi masalah dengan obat-obatan sedangkan mengaplikasikan dengan nonfarmakologi merupakan intervensi yang diberikan tanpa menggunakan obat-obatan (Azzahra et al., 2020).

Menurut (Pirnia, 2020) Ada penurunan kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi aromaterapi lavender dengan metode inhalasi terhadap penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, (Arifah, 2022) Terbukti ada penurunan yang signifikan dapat menurunkan kecemasan pasien pre operasi dengan Relaksasi tarik dalam napas dengan menurun nya kecemasan yang dirasakan dari skor 17 pada hari pertama menjadi skor 8 pada hari kedua.

Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan relaksasi tarik nafas dalam dan pemberian aromaterapi. Relaksasi tarik nafas dalam adalah salah satu teknik dalam terapi perilaku yang dikembangkan dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi Tarik nafas dalam juga dikenal sebagai pernapasan diafragma yang didasarkan antara pikiran dan tubuh saling terhubung sehingga menimbulkan relaksasi untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Toussaint et al., 2021).

Selain menggunakan teknik relaksasi tarik nafas dalam, pengurangan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian aromaterapi. Dalam memaksimalkan fungsi respirasi, makin banyak menghirup aromaterapi akan memberikan dampak yang lebih baik. Aromaterapi merupakan salah satu strategi pengobatan alternatif nonfarmakologi menggunakan minyak esensial yang bermanfaat bagi aspek psikologis, mental, spritual dan sosial. Beberapa jenis aromaterapi diantaranya *roman chamomile*, jahe (*ganger*), pala (*nutmeg*), orange (*citrus*), dan lavender.

Aromaterapi yang digunakan pada individu yang mengalami kecemasan yaitu berupa aromaterapi lavender. Minyak la-vender mempunyai banyak potensi karena memiliki beberapa kandungan seperti *monoterpenhidrokarbon*, *camphene*, *limonene*, *geraniol lavandulol*, *nerol* dan sebagian besar mengandung *linalool* dan *linalool asetat* dengan jumlah sekitar 30-60% dari total berat minyak, dimana *linalool* adalah kandungan aktif utama sebagai rileksasi untuk mengurangi kecemasan. Durasi proses menghirup aromaterapi selama 10 menit.(Nuraini, 2021).

Anxiety and Depression Association of American (ADAA, 2020) Memperkirakan bahwa kecemasan mempengaruhi satu orang dari setiap 30 orang di Inggris. *American Psychiatry Association* (APA) melaporkan jika 8,3 gangguan kecemasan biasanya dimulai pada masa dewasa awal, antara usia 35 tahun, wanita lebih dominan dibandingkan pria, dengan rasio hingga 2:1 dalam beberapa survei (Mulki et al., 2020).

Fenomena yang ditemukan di Rumah Sakit RSUD Panembahan Senapati Bantul di ruang IBS, terkhususnya pasien yang menjalani tindakan pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada beberapa pasien dan dari data Rekam medik keluhan pasien yang mengalami ansietas didapatkan hasil 15 dari 20 orang kebanyakan pasien mengalami kecemasan sebelum dipindahkan ke meja operasi baik operasi kecil maupun operasi besar.

Di Rumah Sakit ini juga belum banyak diterapkan terapi komplementer Aromaterapi Lavender terkhususnya di Ruang Instalasi Bedah Sentral untuk dijadikan acuan dalam perawatan mandiri perawat dalam melakukan intervensi dengan mengkombinasikan dengan Relaksasi tarik napas dalam. Maka dari hal itu saya tertarik untuk mengambil kasus pada pasien yang mengalami kecemasan dengan terapi kombinasi Relaksasi tarik napas dalam dan aroma terapi lavender.

B. METODE

Desain yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini menggunakan pendekatan laporan kasus, yaitu laporan naratif yang tersusun untuk menggambarkan pengalaman medis dan asosiasi dari dua pasien untuk mengembangkan ketrampilan medis, memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pendidikan di lapangan. Karya ilmiah akhir ini merupakan laporan kasus untuk menggali bagaimana mengaplikasikan kombinasi relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender terhadap kecemasan pasien pre operasi impaksi. Metode yang digunakan dalam penerapan kasus ini adalah studi kasus.

Sampel dalam laporan kasus ini adalah dua responden pasien pre operasi impaksi yang mengalami kecemasan dengan kriteria pada pasien dewasa. Tujuan penerapan kasus ini untuk mengetahui penurunan kecemasan pada pasien impaksi. Tempat dilakukan penelitian dalam laporan kasus ini adalah di Bangsal Gatotkaca pada hari yang sama dibangsal dan setelah ke ruang instalasi bedah sentral Ruang Pre Operasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Adapun tahap-tahap penelitian ini sebagai berikut: peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan *Amsterdam Pre Operasi Anxiety and Information Scale* (APAIS) sebelum dilakukan intervensi. Pasien ditanyai sesuai dengan lembar observasi yang diukur dari responden dengan nilai skor sebagai berikut : APAIS menggunakan pengukuran skala *likert* yaitu 1 = sama sekali tidak, 2 = tidak terlalu, 3 = sedikit, 4 = agak, 5 = sangat. dengan rentang skor kecemasan anestesi (pernyataan 1, 2 dan 3), sementara kecemasan mengenai operasi (pernyataan 4,5 dan 6) dengan skor total, Skor 6= tidak cemas/normal, Skor 7 - 12= Kecemasan ringan, Skor 13-18= Kecemasan sedang, Skor 19 - 24= cemas berat dan Skor 25-30= panik (Setiawan, 2023). Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus mulai pada tanggal 7-25 September 2023.

Setelah diukur tingkat kecemasan pasien maka peneliti pertama kali membersihkan pergelangan tangan pasien yang akan di beri tetesan aromaterapi dibersihkan dengan menggunakan tisu basah dan dibiarkan tangan benar-benar kering selama \pm 2 menit. Setelahnya Pasien diberi tetesan lavender dengan 3 tetes, peneliti mendemonstrasikan Relaksasi tarik napas dalam dan cara mendekatkan tangan pada hidung yang sudah di beri dengan tetesan aromaterapi lavender sebanyak 3 tetes diatas pergelangan tangan kiri pasien, kemudian pasien akan mengikuti instruksi dengan waktu diberikan selama 10 menit untuk menghirup aromaterapi lavender sambil melakukan relaksasi tarik napas dalam. Setelah itu diukur kembali tingkat kecemasan pasien dengan metode yang sama dan dituliskan pada lembar observasi, Setelah 10 menit berlalu, kemudian setelah

intervensi yang ke 2 diukur kembali skala kecemasan pasien dengan skala APAIS (Tarigan, 2022).

Variabel bebas (Variabel Independen) merupakan variabel yang mempengaruhi atau variabel berisiko yang menjadi penyebab timbul variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Variabel bebas dalam laporan kasus ini adalah relaksasi tarik napas dalam dan aroma terapi lavender. Variabel terikat (Variabel Dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat dalam laporan kasus ini adalah Kecemasan. Pemberian kombinasi teknik relaksasi tarik napas dalam aroma terapi lavender adalah prosedur memberikan wangi-wangian minyak esensial lavender yang di teteskan 3 tetes pada punggung tangan kiri untuk mengatur energi dalam tubuh, menurunkan tingkat kecemasan dan terapi dapat dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja.

Dalam penerapan kasus ini dilakukan secara langsung pada pasien, sehingga aspek etika penelitian harus utamakan oleh peneliti sebagai berikut salah satunya menghormati privasi dan kerahasiaan subyek (*respect for privacy and Confidentiality*) dimana manusia sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi manusia untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. peneliti perlu untuk merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut informasi responden (Hardani, 2020).

C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi kasus

Pasien pertama Sdr. S umur 22 tahun, berjenis kelamin perempuan, Pola makan klien 3x sehari, minum kira-kira 2 liter. Pasien bertempat tinggal di Rt 04 Rw 01 Kelurahan Ringinharjo. Pasien ini menderita *Multiple Impaksi* sudah 2 bulan yang lalu, gigi 18,28,38,48 sangat mengganggu pada saat pasien mau mengunyah makanan. Namun orang tua selalu menemani selama pasien sakit hingga dirawat di rumah sakit. Pasien sudah periksa ke dokter praktek. Saat dikaji

pasien sudah diterpasang infus Ringer Laktat 20 tetes/menit dan sudah di *skin test* antibiotik profilaksis cefazolin 0,05 mg dengan Intracutan sebelum diantar ke ruangan Intalasi Bedah Sentral.

Pasien ke 2 Sdr.W umur 25 tahun, berjenis kelamin perempuan, pola makan klien 3 kali sehari, minum dalam 1 hari sekitar 2,5 liter yang terdiri dari air putih dan kadang-kadang jus buah-buahan. Pasien bertempat tinggal di Rt. 02 Rw.01 kelurahan bangunharjo, Sleman. Pasien ini menderita *Multiple* Impaksi sudah 1 bulan yang lalu dengan keluhan gigi 18,28,38,48 tumbuh sebagian dengan posisi miring dan mengganggu saat mengunyah makanan, sudah pernah periksa ke Puskesmas. selama sakit keluarga pasien selalu menemani hingga pasien dirawat di rumah sakit. Pada saat dikaji pasien sudah terpasang infus Ringer laktat 20 tpm dan sudah di *skin test* antibiotik profilaksis cefazolin 0,05 dengan Intracutan sebelum diantar ke ruangan IBS.

2. Riwayat kasus

Pasien pertama datang ingin operasi karena gigi belakang tumbuh miring namun tidak sakit dan mengganggu saat mengunyah sejak 2 bulan yang lalu, pada saat dijadwalkan operasi besoknya didapatkan Pasien mengeluh cemas, khawatir, panik dengan mata kurang fokus, dan takut akan operasi besoknya, semalam tidur kurang karena membayangkan operasi besoknya. sehingga peneliti tertarik memberikan intervensi teknik relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender sebanyak 2 kali untuk mengurangi rasa cemas yang muncul pada pasien pre operasi,

Pasien kedua pun mengeluhkan hal yang sama gigi sebagian tumbuh dengan posisi miring dan mengganggu saat mengunyah namun tidak sakit sejak 1 bulan yang lalu, didapatkan Pasien mengeluh cemas, khawatir, takut akan operasi, tremor, semalam tidur kurang karena kepikiran akan pembiusan dan operasi besoknya. jika berkelanjutan dapat berpotensi pada saat jalannya operasi sehingga peneliti akan melakukan intervensi teknik relaksasi tarik napas dalam dan

aromaterapi lavender sebanyak 2 kali dengan kesepakatan peneliti dengan responden.

3. Hasil pengkajian

Tabel 1.1 hasil anamnesis klien dengan Impaksi di RSUD.P. Senopati Bantul

Identitas pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Sdr. S	Sdr.W
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
umur	22 tahun	25 tahun
pekerjaan	Mahasiswi	Belum ada
Agama	Islam	Islam
Pendidikan terakhir	D3 manajemen perhubungan udara	D3 akuntan
Diagnosa medis	<i>Multiple</i> impaksi	<i>Multiple</i> impaksi
No Register	7105**	6592**
MRS/Tgl pengkajian	24-sept 2023/25 - sept 2023/07.15	25 - sep 2023/26-sept 2023/07.15
Keluhan utama	Pasien mengatakan gigi mengganggu pada saat mengunyah makanan	Pasien mengatakan gigi mengganggu pada saat mengunyah makanan
Riwayat penyakit sekarang	Klien masuk rumah sakit pada tanggal 24 sept 2023 dengan keluhan gigi tumbuh sebagian dan mengganggu saat mengunyah makanan namun tidak sakit \pm 2 bulan SMRS klien Saat dibawa ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 september 2023, didapatkan Pasien mengeluh	Saat periksa ke poli gigi bahwa didapatkan hasil rontgen gigi tumbuh miring dan mengganggu gigi tetangga dan mengganggu saat mengunyah sehingga dijadwalkan oleh dokter gigi untuk dilakukan operasi pencabutan gigi pada tanggal 26 sept 2023. Saat pengkajian tanggal 26 september 2023,

cemas, khawatir, panik dengan mata kurang fokus, dan takut akan operasi besoknya, semalam tidur kurang. hasil TD: 128/87 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu : 36,8 ^o c, pernapasan 18 x/menit, SpO2: 98%,	didapatkan mengeluh cemas, khawatir dan takut akan operasi, tremor, semalam tidur kurang karena kepikiran akan pembiusan dan operasi besoknya. hasil : TD: 135/76 mmHg, nadi:90 x/menit, suhu : 36,5 ^o C , pernapasan : 21 x/menit SpO2: 99%.	Pasien
---	--	--------

Berdasarkan tabel 1.1 ditemukan data dari dua pengkajian riwayat kesehatan pada klien 1 dan klien 2 dalam keluhan utama ditemukan ada persamaan seperti rasa cemas. Pada riwayat penyakit sekarang memiliki persamaan yaitu cemas pre operasi Pada riwayat kesehatan dahulu klien 1 pernah dirawat di rumah sakit karena kecelakaan lalu lintas dengan luka sobek. Pada riwayat kesehatan keluarga dari klien 1 dan klien 2 tidak ada riwayat penyakit keluarga.

4. Pemeriksaan fisik

Tabel 1.2 pemeriksaan fisik

Pem.fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Sedang Terpasang infus di tangan kanan	Sedang Terpasang infus di tangan kanan
Kesadaran	Tingkat kesadaran Compos Mentis Glasgow Coma Scale (GCS) E4M5V6	Compos Mentis Glasgow Coma Scale (GCS) E4M5V6
Tanda-tanda vital	TD : 128/87 mmHg N : 92 x/menit S : 36,8 ^o c RR : 18 x/menit, Spo2: 98 %	TD : 135/76 mmHg N : 90 x/menit S : 36,5 ^o c RR : 21 x/menit, Spo2: 99 %
Status fungsional/aktivitas dan mobilisasi	Klien mengatakan bisa miring kanan miring kiri dan bisa duduk tanpa bantuan. - Mengendalikan	Klien mengatakan bisa miring kanan miring kiri dan bisa duduk dengan tanpa. - Mengendalikan

	<p>rangsang defekasi (BAB) : 2 (mandiri)</p> <p>- Mengendalikan rangsang berkemih (BAK): 2 (mandiri)</p> <p>- Membersihkan diri (cuci muka, sisir rambut, sikat gigi): 1 (butuh pertolongan orang lain)</p> <p>- Penggunaan jamban, masuk dan keluar: 2(Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain)</p> <p>- Makan: 2 (mandiri)</p>	<p>rangsang defekasi (BAB) : 2 (mandiri)</p> <p>- Mengendalikan rangsang berkemih (BAK): 2 (mandiri)</p> <p>- Membersihkan diri (cuci muka, sisir rambut, sikat gigi): 1 (butuh pertolongan orang lain)</p> <p>- Penggunaan jamban, masuk dan keluar: 2(Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain)</p> <p>- Makan: 2 (mandiri)</p>
a. Pem.thorax: sistem pernafasan	<p>Bentuk thorak simetris (<i>normal chest</i>), pola pernafasan normal dan teratur dengan frekuensi pernafasan 21x/menit, tidak terdapat penggunaan otot bantu pernafasan, tidak terdapat pernafasan cuping hidung. Pada pemeriksaan vocal premitus getaran paru kanan dan kiri teraba sama kuat, suara perkusi sonor, batas paru hepar normal ICS ke-4, suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan</p>	<p>Inspeksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bentuk thorak simetris kiri dan kanan 2. Tidak terdapat otot bantu pernafasan <p>Palpasi :</p> <p>Ekspansi paru simetris, pengembangan sama di paru kanan dan kiri, Tidak ada kelainan</p> <p>Perkusi :</p> <p>Sonor</p> <p>Auskultasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Suara nafas vesikuler 4. Suara ucapan jelas 5. Tidak terdapat suara nafas tambahan
b. Pem. jantung: sistem kardiovaskuler	<p>Tidak ada nyeri dada</p> <p>a. Inspeksi Ictus cordis tidak terlihat dan tidak</p>	<p>a. Inspeksi dan palpasi Ictus cordis tidak terlihat dan tidak</p>

	tampak adanya pembesaran jantung	tampak adanya pembesaran jantung
	b. Palpasi Ictus Kordis teraba di ICS 5 dan akral hangat	b. Perkusi batas jantung : tidak dilakukan pemeriksaan
	c. Perkusi - Batas atas : ICS II line sternal dekstra - Batas bawah : ICS V line midclavicula sinistra - Batas kanan : ICS III line sternal dekstra - Batas kiri : ICS III line sternal sinistra	c. Auskultasi : bunyi jantung 1 dan 2 tunggal, lup dup, tidak ada suara jantung tambahan, tidak ada bising atau murmur
	d. Auskultasi - BJ II Aorta : Dub, reguler dan intensitas kuat - BJ II Pulmonal : Dub, reguler dan intensitas kuat - BJ I Trikuspid : Lub, reguler dan intensitas kuat - BJ I Mitral : Lub, reguler dan intensitas kuat - Tidak ada bunyi jantung tambahan - Tidak ada kelainan	d. Tidak ada kelainan
c. Pem. sistem pencernaan dan status nutrisi	Pasien berpuasa sebelum operasi selama 8 jam	Pasien sudah berpuasa sebelum operasi selama 8 jam
d. Abdomen	Inspeksi Bentuk abdomen datar, tidak ada bayangan vena, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan atau massa, tidak ada luka bekas operasi	Inspeksi Bentuk abdomen datar, tidak ada pembesaran, tidak ada lesi, tidak ada benjolan atau massa, tidak tampak bayangan pembuluh darah

	<p>Auskultasi Bising usus 7x/menit</p> <p>Palpasi Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran hepar dan ginjal.</p> <p>Perkusi tidak ada asites</p>	<p>Auskultasi Bising usus 8x/menit</p> <p>Palpasi Tidak ada nyeri tekan pada area epigastrium, tidak ada benjolan atau massa, tidak teraba pembesaran hepar, tidak ada pembesaran lien</p> <p>Perkusi Suara abdomen tympani, tidak ada asites</p>
e. Sistem perkemihan	<p>a. Kebersihan : Bersih</p> <p>b. Kemampuan berkemih :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spontan - Produksi urine 1000 ml/hari - Warna : Kuning cerah - Bau : Khas urine <p>c. Tidak ada distensi kandung kemih tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih</p>	<p>Bersih, tidak ada keluhan kencing. produksi urine 1000 ml/hari, warna kuning dan bau khas. Tidak ada nyeri tekan dan pembesaran pada kandung kemih.</p>
f. Sistem muskuloskeletal dan integumen	Tidak ada riwayat operasi sebelumnya	Tidak ada riwayat operasi sebelumnya
a. Sistem endokrin	Pasien dan keluarga pasien tidak memiliki riwayat Diabetes Melitus	Pasien dan keluarga pasien tidak memiliki riwayat Diabetes Melitus

Berdasarkan tabel 1.2 diatas tidak ditemukan adanya kelainan

6. Hasil pemeriksaan lab atau penunjang lainnya

Tabel 1.3 pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang	Pasien 1	Pasien 2
Laboratorium	Pada tanggal 23 sept 2023 a. HB : 13 g/dl b. Leukosit : 9.00 c. Eritrosit : 4,56 d. Hematokrit : 38,9 % e. Trombosit : 326 f. Basofil : 0 g. Eosinofil : 1 h. Limposit : 31% i. Monosit : 5 % j. SGOT: 22 U/L k. SGPT: 11 U/I l. HbsAg: Negatif	Pada tanggal 25 sept 2023 a. HB : 12,5 g/dl b. Golda: B c. Leukosit : 5.00 d. Eritrosit : 4,11 e. Hematokrit : 36.00 % f. Trombosit : 299 g. PPT:13,8 detik h. APTT:30,8 detik i. SGOT: 13 U/L j. SGPT: 48 U/I k. Eosinofil : 1 l. Basofil: 1 m. Limposit : 35 % n. Monosit : 10 % o. GDS : 75 mg/dl p. Urem darah : 13 mg/dl q. Kreatinin : 0,57 mg/dl r. HbsAg: Negatif
Rontgen	Rahang atas: Impaksi gigi 8 kanan-kiri Rahang bawah: Impaksi gigi 8 kanan-kiri, gigi 3 kanan dan gigi 4 kiri	Rahang atas: Impaksi gigi 8 kanan-kiri Rahang bawah: Impaksi gigi 8 kanan-kiri, gigi 3 kanan dan gigi 4 kiri
Lain-lain	Tidak ada	Tidak ada

Berdasarkan tabel 1.3 ditemukan data dari pemeriksaan penunjang pada pasien 1 dan 2 didapatkan hasil rontgen yaitu gigi molar 18,28,38,48. Tumbuh miring Sedangkan dengan pasien 2 didapat hasil Rahang atas: Impaksi gigi 8 kanan-kiri, Rahang bawah: Impaksi gigi 8 kanan-kiri, gigi 3 kanan dan gigi 4 kiri.

5. Rencana perawatan

Pasien pertama dan kedua akan diberikan intervensi relaksasi tarik dalam dan aromaterapi lavender sebanyak 2 kali di 2 jam pada intervensi pertama dibangsal Gatot kaca dan 1 jam di ruang transit IBS sebelum di operasi, dari perkenalan, memberikan lembar penjelasan subyek penelitian dibaca oleh pasien, mengisi lembar persetujuan dan pengkajian dalam jangka waktu 15 menit serta menganjurkan pasien untuk mengambil posisi berbaring yang nyaman dengan kondisi pasien sudah rileks dilanjutkan dengan melakukan tindakan relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender dengan tindakan dilakukan selama 10 menit.

6. Hasil yang diharapkan dari rencana keperawatan

Pasien pertama dan pasien kedua sesuai yang telah dirancang di awal setelah di terapkan intervensi teknik relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender sebanyak 2 kali dapat terjadi penurunan kecemasan sesudah diberikan intervensi.

7. Hasil aktual yang didapat serta hal menarik yang ditemukan

Pasien pertama dan pasien kedua setelah diberikan intervensi teknik relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender sebanyak 2 kali didapatkan sebelumnya pada pasien dengan rasa cemas, takut, khawatir, pucat memperoleh hasil yang lebih baik dan membantu pasien saat dilakukan tindakan operasi bahkan setelah operasi pasien merasa lebih tenang tanpa membayangkan tindakan pembedahan yang dilakukan sebelumnya.

Distribusi karakteristik subjek berdasarkan hasil uji perbedaan sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok eksperimen.

Tabel 1.4 hasil uji *pre-post test*

Responden	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Sdr.S	18	9
Sdr.W	16	7

Berdasarkan pada tabel di atas pasien 1 yang dilakukan intervensi tanggal 25 September 2023 . Dari hasil pengkajian diperoleh data pasien : Sdr.S, berusia 22 tahun dengan diagnosa medis Multiple Impaksi. Dilakukan intervensi pertama 2 jam sebelum operasi dengan Hasil pemeriksaan tanda - tanda vital : tekanan darah: 128/87 mmHg, nadi 92 x/menit, suhu : 36,8°C, pernapasan: 18 x/menit Dan Kemudian Dilakukan intervensi kedua 1 jam sebelum operasi dengan Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah: 120/81 mmHg, nadi 87 x/menit, suhu : 36,6°C, pernapasan: 19 x/menit, SpO2: 98%. Pasien merasa cemas karena takut dan khawatir akan operasi. Dan pengkajian tingkat kecemasan dilanjutkan dengan menggunakan instrumen APAIS *pre test*, responden menunjukkan tingkat kecemasan 18 (kecemasan sedang). Dan dihitung tingkat kecemasan setelah intervensi ke 2 sebelum ke meja operasi dilakukan *post test*, responden menunjukkan tingkat kecemasan 9 (kecemasan ringan).

Sedangkan sesuai pada tabel di atas pada pasien ke 2 yang dilakukan intervensi tanggal 26 september 2023. Dari hasil pengkajian diperoleh data pasien Nama Sdr.W berusia 25 tahun dengan diagnosa medis *Multiple Impaksi*. Dilakukan intervensi pertama 2 jam sebelum operasi dengan Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah: 135/76 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan: 21 x/menit, SpO2: 99%. Pasien merasa cemas karena takut akan operasi Dan pengkajian tingkat kecemasan dilanjutkan dengan menggunakan instrumen APAIS *pre test*, responden menunjukkan tingkat kecemasan 16 (kecemasan sedang). Kemudian Dilakukan

intervensi kedua 1 jam sebelum operasi dengan Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah: 125/79 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu : 36,8°C, pernapasan: 20 x/menit. Dan dihitung tingkat kecemasan pada setelah intervensi ke 2 sebelum ke meja operasi dilakukan *post test*, responden menunjukkan tingkat kecemasan 7 (kecemasan ringan).

D. PEMBAHASAN

Penelitian ini diterapkan sebanyak 2 kali kepada kedua pasien, dimana intervensi pertama di dua jam sebelum operasi di bangsal Gatot kaca dan intervensi kedua diberikan satu jam sebelum operasi pada saat pasien berada di ruang transit IBS. dimulai dari perkenalan, memberikan lembar penjelasan subyek penelitian dibaca oleh pasien, mengisi lembar persetujuan dan pengkajian dalam jangka waktu 15 menit dan intervensi relaksasi tarik napas dalam dan Aromaterapi Lavender dilakukan selama 10 menit.

Penerapan intervensi ini dilakukan di bangsal Gatot Kaca dan di ruang transit instalasi bedah sentral, dimana intervensi pertama dilakukan di bangsal Gatot kaca di dua jam terakhir sebelum jadwal jam operasi pasien yang dilakukan di bangsal dengan ijin kepala ruangan bangsal melalui bantuan dari pembimbing klinik yang di IBS sehingga didapatkan informasi terkait pasien. Meminta ijin kepala ruangan saat mengunjungi pasien yang sudah ditentukan.

saat pasien didatangi peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan sampai pada intervensi yang akan dilakukan dan lama waktu pemberiannya. Saat pasien menyetujui untuk dilakukan intervensi maka terlebih dahulu pasien dilakukan *pre test* menggunakan kuesioner APAIS terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi pertama. Terkait poin-poin yang ada di kuesioner di edukasi juga kepada pasien terkait pembiusan dan pelaksanaan operasi. Pasien dan keluarga pasien juga dijelaskan bahwa intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah jika mengalami gejala-gejala yang serupa.

Pelaksanaan intervensi kedua Di ruang transit IBS dilakukan dengan lama waktu yang sama selama 10 menit di satu jam terakhir sebelum pasien dipindahkan ke meja operasi, setelah diberikan intervensi kedua diukur TTV dan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner APAIS untuk *post test*.

Setelah diterapkan intervensi keperawatan kepada pasien pertama Sdr.S terkait Relaksasi tarik napas dalam dan Aromaterapi lavender dengan minyak esensial murni didapatkan adanya perubahan kecemasan yang dirasakan oleh Sdr.S dimana skala APAIS Sdr.S semakin menurun dari skor 18 menjadi skor 9 yang dihitung menggunakan instrumen skala APAIS yang diberikan kepada Sdr.S membuat Sdr.S merasa lebih rileks sehingga dapat mengontrol perasaan cemas yang dirasakan jauh lebih baik. Hasil yang didapatkan pada intervensi relaksasi tarik napas dalam dan Aromaterapi lavender ini adalah Sdr.S dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan dan membuat Sdr.S juga tidak gelisah karena sudah tidak cemas seperti saat sebelum dilakukannya intervensi, Hasil ini sesuai dengan pendapat Hidegan (2023) yang mengungkapkan bahwa pada pasien pre operasi dengan Relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender menunjukkan potensi untuk digunakan sebagai pilihan terapi yang efektif untuk perbaikan pada berbagai subjek Khususnya aromaterapi inhalasi pada pasien pre operasi.

Begitu pun pada pasien kedua setelah diterapkan intervensi keperawatan kepada Sdr.W terkait Relaksasi tarik napas dalam dan Aromaterapi lavender didapatkan adanya perubahan kecemasan yang dirasakan oleh Sdr.S dimana skala APAIS Sdr.W semakin menurun dari skor 16 menjadi skor 7 yang dihitung menggunakan instrumen skala APAIS yang diberikan kepada Sdr.W membuat Sdr.W merasa lebih rileks sehingga dapat mengontrol perasaan cemas yang dirasakan jauh lebih baik. Hasil yang didapatkan pada intervensi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi lavender ini adalah Sdr.W dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan pada Sdr.W dan membuat Sdr.W menjadi lebih tenang juga tidak gelisah karena sudah tidak cemas seperti saat sebelum dilakukannya

relaksasi tarik nafas dalam dengan aromaterapi lavender, Hasil penelitian ini sejalan dengan judul sesuai hasil penelitian sebelumnya oleh Pardede (2020) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan teknik “efektivitas relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap kecemasan pasien pra operasi” dengan $p\ value= 0,000$ ($p<0,05$).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Arifah (2022) menunjukkan adanya pengaruh penerapan Relaksasi tarik nafas dalam untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi impaksi: *Case Report* dari skor 21 pada hari pertama menjadi 16 pada hari kedua. Penelitian lain yang dilakukan oleh Motula (2023) menunjukkan pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pasien dari sedang menjadi ringan dengan tindakan pencabutan gigi molar ketiga ($P=0,000 <0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Amanda et.al (2019) bahwa kuesioner Formulir APAIS sebelum dan sesudah di beri aromaterapi. APAIS menunjukkan bahwa paparan aromaterapi dan relaksai napas dalam secara signifikan mengurangi kecemasan paling besar tanpa memandang jenis kelamin dari respon survei kualitatif menunjukkan bahwa 96% pasien menggunakan aromaterapi pra operasi.

1. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan utama yang muncul dari dua responden yaitu Ansietas berhubungan dengan tindakan krisis situasional pre operasi. Kecemasan pre operatif kemungkinan merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri sehingga perlu diberikan terapi untuk mengurangi masalah keperawatan yang muncul. (Permadi, 2018).

Intervensi keperawatan berdasarkan (Aprisunadi et al., 2019) yaitu pemberian terapi non farmakologi latihan pernapasan dan aromaterapi, implementasi

dilakukan selama 10 menit pada kedua pasien sebelum operasi. Hasil evaluasi : Data Subjektif pasien mengatakan kecemasan berkurang setelah diberikan terapi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender, Data objektif : hasil pengukuran skor kecemasan menggunakan APAIS setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan turun menjadi rata-rata skor 8 (kecemasan ringan). Pasien mengatakan kecemasan berkurang. Dalam pembahasan ini akan dibahas analisis masalah keperawatan dengan konsep teori, analisis intervensi berdasarkan *evidence based practice* dengan konsep dan penelitian terkait, dan alternatif pemecahan yang dapat dilakukan.

2. Analisis Intervensi Kasus kelolaan dengan konsep penelitian terkait

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data rata-rata tingkat kecemasan pada 2 responden sebelum dilakukan intervensi Terapi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender adalah 17 dan rata-rata tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi Terapi terapi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender adalah 8. Dari tingkat kecemasan didapatkan hasil yaitu 2 pasien mengalami tingkat kecemasan dari sedang ke ringan. Dari data tersebut penulis mendapatkan hasil bahwa Terapi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan sebelum menjalani tindakan operasi dan penurunan tingkat kecemasan dikatakan signifikan karena rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Terapi relaksasi tarik nafas dalam dan Aromaterapi Lavender menurun dari sedang ke ringan (9-7) kedua responden dikategorikan sebagai kecemasan ringan.

Evaluasi dilakukan saat intervensi kedua terdapat peningkatan dimana pasien pertama Sdr.S dan Sdr.W sudah dapat melakukan relaksasi Tarik nafas dalam dan Aromaterapi lavender secara mandiri. Sdr.S mengatakan jika tadi sebelum ke ruang IBS dibantu oleh ibunya untuk melakukan relaksasi tarik nafas dalam dan

Aromaterapi lavender secara mandiri begitu juga halnya dengan Sdr.W dibantu oleh saudaranya saat merasa cemas dan hal tersebut menjadikan Sdr.S dan Sdr.W merasa lebih rileks. Sdr.S dan Sdr W mengatakan sekarang sudah merasa lebih rileks dibandingkan dengan saat masih dibangsal cemasnya pun sudah berkurang. Hasil skala APAIS pada intervensi ke 2 Sdr.S ini adalah 9 yang tergolong menjadi kecemasan ringan sedangkan Sdr.W memperoleh skor kecemasan 7 yang tergolong kecemasan ringan pula.

Hasil intervensi kecemasan yang telah diterapkan relaksasi tarik nafas dalam dan aromaterapi lavender kepada Pasien Pre Operasi Impaksi terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operasi impaksi karena dapat merilekskan pasien saat mengalami kecemasan. Relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender karena dapat bekerja maksimal serta dapat digunakan untuk mengatasi gejala psikologis yang muncul pada individu, seperti: stress, kecemasan, ketegangan dan kegelisahan serta prosedur relaksasi (Rahmah et al., 2021).

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan Intervensi yang dilakukan pada pasien pre operasi impaksi dengan diberikannya Relaksasi Tarik Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender terbukti untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan pasien yang dibuktikan dengan pengkajian APAIS dari skor kedua pasien dari 19 dan 18 dengan interpretasi sedang menjadi skor 9 dan 7 dengan interpretasi ringan.

Berdasarkan hasil Analisa dan pembahasan yang dilakukan pada laporan kasus yang berjudul “Pemberian Kombinasi Relaksasi tarik napas dalam dan Aroma terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Perioperatif Impaksi : *Case Report*” dapat disimpulkan: Pengkajian asuhan keperawatan yang muncul dari Analisa data yaitu dengan diagnosa keperawatan ansietas.

2. saran

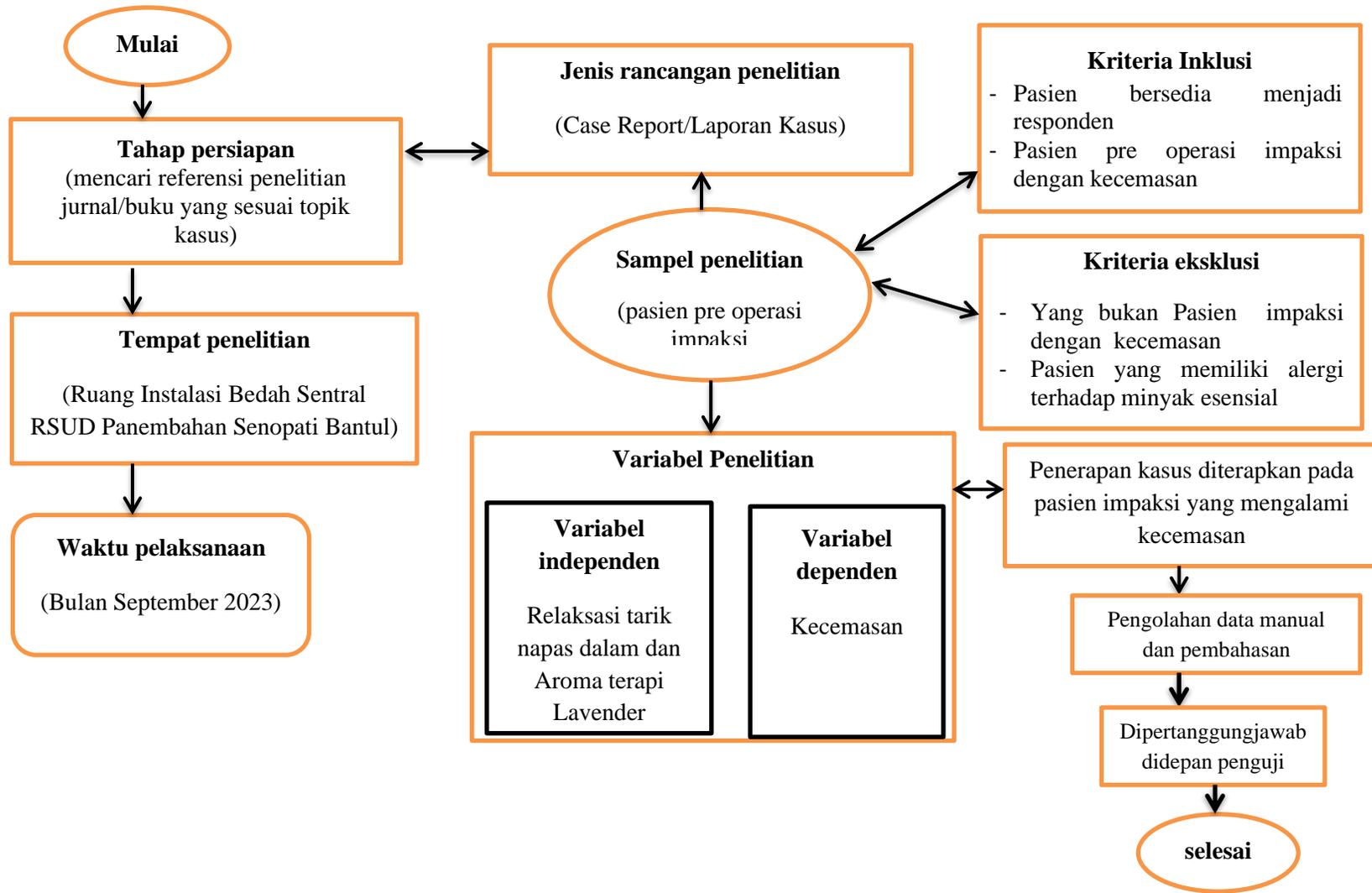
a. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teori di bidang keperawatan khususnya dalam mengatasi masalah kecemasan dengan Relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender pada pasien pre operasi impaksi dengan menggunakan literatur-literatur terbaru dalam mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah bagi peserta didik khususnya Prodi Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan perawatan dalam mengatasi kecemasan pada pasien perawatan mandiri khususnya pasien pre operasi dengan masalah kecemasan dengan aromaterapi lavender pada pasien pre operasi diruang instalasi bedah sentral. Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut dengan intervensi relaksasi tarik napas dalam dan aromaterapi lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan profesional dan komprehensif.

Diagram Alir Penelitian



DAFTAR PUSTAKA

- ADAA. (2020). *Anxiety and Depression Association of America*. <https://adaa.org/resources-professionals/depression-anxiety-journal-adaa> (diakses pada tanggal 7 Agustus 2023)
- Azzahra. (2020). *Farmakoterapi Gangguan Ansietas dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas*. In *Farmakoterapi Gangguan Ansietas dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Ansietas*: Vol. 8 No. 1 (pp. 96– 103). <https://bapin-ismki.ejournal.id/jimki/article/download/44/23>
- Faridha. (2019). *Gambaran Kasus Gigi Impaksi dan Tingkat Pegetahuan Pasien Penderita Gigi Impaksi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Prosiding Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula, 40–46. <http://journal.stikes-bu.ac.id>
- Hafinah. (2023). *Aromatherapy to Reduce Anxiety in Patient with Appendicitis : a Case Report*: vol.1 (pp. 58-66). <https://shmpublisher.com/index-php/johmpe>.
- Kemendes RI. (2019). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699. (Diakses pada 7 Agustus 2023).
- (Hedigan et al., 2023) Hedigan, F., Sheridan, H., & Sasse, A. (2023). *Benefit of inhalation aromatherapy as a complementary treatment for stress and anxiety in a clinical setting*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 52(February). <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101750>
- Ningrum. (2021). *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro*.
- Notoatmodjo. (2018). *metode penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rhineka Cipta
- Rahmah, S. N., Ratnawati, A., & Maryana. (2021). *Perbedaan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi di RSUD Benda Kota Pekalongan*. 2–4.
- Rokawie. (2019). *Terapi Aromaterapi Lavender Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen*. *Jurnal Kesehatan*, Hlm 257-262.
- Tarigan, E. R., Simanullang, R. H., Wahyu, A., Ginting, L., & Hutahaean, M. M. (2022). *Pre-Post Pemberian Aromaterapi Bunga Lavender Terhadap Skala Ansietas Pada Pasien Pre-Mastektomi*. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*,

5(1), 1–9. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v5i1.2509>

Setiawan. (2023). *Pengaruh Hands Reflexology Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rsud Tugurejo*. Journal of Health Management, <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/13022/>

Suresh, L., & Nigam, S. (2015). Journal of Health Management. *Journal of Health Management*, 7(1), 157–162. <https://doi.org/10.1177/097206340400700108>

Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Manalu, N. (2020). *Effectiveness of Deep Breath Relaxation and Lavender Aromatherapy Against Preoperative Patient Anxiety*. *Research Article Diversity and Equality in Health and Care*, 17(4), 168–173. <https://doi.org/10.36648/206>

Toussaint. (2021). *Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation, Deep Breathing, and Guided Imagery in Promoting Psychological and Physiological States of Relaxation*. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/5924040>

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI

Patriquin. (2017). *The Neurobiological Mechanisms of Generalized Anxiety Disorder and Chronic Stress*. *Chronic Stress*, 1. Rokawie, A. O. N.,

Pirnia. (2020) *Preliminary Efficacy Of Essential Oils For Anxiety In An Individual With Appendicitis : A Case Report* : Vol. 7 No. 1 (pp: 69-101). case report aromatherapy.pdf

Lampiran 1**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK/RESPONDEN
PENELITIAN**

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

Judul Penelitian :

“Pemberian Kombinasi Relaksasi Tarik Napas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Perioperatif Impaksi : *Case Report*”

Peneliti :

Nama: Yuliana Yadi

Alamat: STIKES Wira Husada Yogyakarta

No telp/Wa: 0823 2519 2396

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan disusun untuk mengetahui **“Pemberian Kombinasi Relaksasi Tarik Napas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Perioperatif Impaksi : *Case Report*”**. Bapak/Ibu/sdr terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu dua sesi pertemuan sekitar 10 menit secara tidak terstruktur.

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

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian ini:

Partisipasi Bapak/Ibu/sdr dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu/sdr dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/sdr memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini,

Bapak/Ibu/sdr akan menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu/sdr telah memutuskan untuk berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Bapak/Ibu/sdr bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu untuk menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti oleh peneliti, yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/sdr. Bapak/Ibu/sdr dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa pertanyaan yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu/sdr untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban Responden Penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu/sdr dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Bila belum jelas, Bapak/Ibu/sdr dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu/sdr menjawab pertanyaan dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri.

D. Risiko/efek samping dan Penanganannya

Ini kemungkinan Bapak/Ibu/sdr mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi. Peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu/sdr selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang etika pengambilan keputusan mengenai alokasi dan prioritas sumber daya kesehatan yang terbatas.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu/sdr 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/sdr akan mendapatkan sembako sebagai bentuk apresiasi atau support peneliti kepada responden yang tetap antusias selama mengikuti penelitian yang akan berlangsung sampai akhir sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/Ibu/sdr berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

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

I. Informasi tambahan

Jika Bapak/Ibu/sdr memiliki pertanyaan tentang hak-hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Yuliana Yadi) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di bawah.

Hormat Kami,
Peneliti

Yuliana Yadi

Lampiran 2

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

No ID :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul :
“Pemberian Kombinasi Relaksasi Tarik Napas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Perioperatif Impaksi : Case Report”
2. Setelah saya mendapat 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 memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi 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 intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

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

Yogyakarta,

Responden

.....

Lampiran 3

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TEKNIK RELAKSASI NAPAS
DALAM DENGAN AROMATERAPI**

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	
PENGERTIAN	<p>Teknik relaksasi tarik napas dalam adalah salah satu metode relaksasi yang dilakukan dengan cara mengatur pola napas guna mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, dan kecemasan sehingga mencegah stimulasi nyeri pada tubuh.</p> <p>Aromaterapi merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang menggunakan sari tanaman aromatik yang memiliki efek rileks dan analgesik pada tubuh.</p>
TUJUAN	<p>Tujuan utama dari pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam dengan aromaterapi adalah untuk merelaksasikan ketegangan otot tubuh dengan cara mengatur pola napas sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa cemas.</p>
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien pre Operasi 2. Pasien dengan Kecemasan 3. Pasien yang ingin rileks
PROSEDUR TINDAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca status klien b. Mencuci tangan c. Menyiapkan alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> 1) Minyak esensial (minyak aromaterapi lavender) 2) Tisu basah 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam terapeutik b. Validasi kondisi klien

	<ul style="list-style-type: none">c. Menjaga privasi kliend. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien dan keluarga. <p>3. Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none">a. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelasb. Perawat mengatur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik.c. Bersihkan punggung tangan kiri pasien menggunakan tisu basahd. Berikan 3 tetes aromaterapi lavender pada punggung tangan kiri pasiene. Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam melalui hidung selama 4-6 detik kemudian sambil mendekatkan tangan kiri (yang sudah ditetes lavender) ke hidung.f. Perawat menganjurkan klien untuk mengembuskan napas secara perlahan melalui mulut, pada waktu yang bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian pada sensasi rileks yang dirasakan.g. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh.h. Perawat melatih dan informasikan kepada klien untuk melakukan teknik relaksasi napas sebanyak 5 – 10 kali atau sampai rasa cemas berkurang atau hilang.i. Setelah pasien merasakan ketenangan, perawat meminta
--	---

	<p>pasien untuk melakukan secara mandiri dan instruksikan pasien untuk mengulangi teknikteknik ini apa bila rasa cemas kembali lagi.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Tahap terminasi<ol style="list-style-type: none">a. Evaluasi hasil kegiatanb. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnyac. Akhiri kegiatan dengan baikd. Cuci tangan5. Dokumentasi<ol style="list-style-type: none">a. Catat waktu pelaksanaan tindakanb. Catat respon klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.c. Paraf dan nama jelas perawat pelaksana
--	---

Lampiran 4**KUESIONER PENELITIAN****PEMBERIAN KOMBINASI RELAKSASI TARIK NAPAS DALAM DAN
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN
PERIOPERATIF IMPAKSI : *CASE REPORT***

Insial Responden :

Kode Responden :

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Tulislah identitas pada tempat yang telah disediakan
2. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti
3. Jawablah dengan jujur dan benar, jawaban anda akan dijaga kerahasiaannya
4. Tanyakan langsung kepada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
5. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti setelah diisi

A. Data Demografi

1. Usia :
2. Pendidikan terakhir :
3. Pekerjaan :
4. Jenis kelamin :
5. Pengalaman operasi sebelumnya :
 - a. Ya (sudah beapa kali...)
 - b. Tidak

B. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Isilah pernyataan dibawah ini dengan centang (✓) kolom pada tabel dibawah ini sesuai dengan yang anda rasakan.

Kuesioner APAIS

No	Pernyataan	Sama sekali tidak	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

Ket: kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

Tingkat kecemasan = _____ (antara 6-30)

Ket:

Skor (Jumlah skor jawaban responden pada pertanyaan no 1,2,3, 4,5,6)

Skor 6 = tidak cemas/normal

Skor 7-12 = Kecemasan ringan

Skor 13-18 = Kecemasan sedang

Skor 19-24 = cemas berat

Skor 25-30 = panik

Lampiran 5

Pelaksanaan Penerapan Kasus

No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober
1.	Pengajuan judul			
2.	Konsul judul			
3.	Bimbingan			
4.	Ujian proposal			
5.	Bimbingan dan revisi			
6.	Penerapan kasus			
7.	Susun pembahasan			
8.	Bimbingan dan Revisi			
9.	Seminar hasil			
10.	Perbaiki KIAN			
11.	Pengumpulan hasil laporan			