

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori-Teori

2.1.1 Bedah Abdomen

2.1.1.1 Definisi Bedah Abdomen

Bedah abdomen adalah prosedur pembedahan yang dilakukan dengan penyayatan pada lapisan dinding abdomen sampai ke cavitas abdomen untuk memperbaiki atau mengangkat bagian tubuh yang rusak atau sakit. Prosedur ini meliputi operasi pada organ-organ seperti lambung, usus, hati, ginjal, dan kandung empedu (Mulyandari, 2020).

2.1.1.2 Indikasi Bedah Abdomen

Indikasi bedah abdomen adalah kondisi medis yang memerlukan intervensi bedah untuk diagnosis atau pengobatan (Handaya, A. Y., 2023). Beberapa indikasi utama untuk bedah abdomen sebagai berikut:

a Apendisitis

Apendisitis adalah peradangan pada usus buntu yang seringkali memerlukan tindakan bedah. Gejala umumnya termasuk nyeri perut di bagian kanan bawah, mual, dan demam. Jika tidak diobati, apendisitis dapat menyebabkan perforasi, yang berpotensi mengancam jiwa.

b Trauma Abdomen

Trauma abdomen, baik akibat kecelakaan kendaraan, jatuh, atau cedera penetrasi, sering kali memerlukan laparotomi untuk mengevaluasi dan mengatasi kerusakan pada organ dalam. Penilaian cepat dan tindakan bedah yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius seperti perdarahan internal.

c Obstruksi Usus

Obstruksi usus dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk adhesi pasca operasi, hernia, atau tumor. Gejala termasuk nyeri perut, kembung, dan tidak adanya buang gas atau tinja. Jika obstruksi tidak dapat diatasi dengan metode konservatif, bedah abdomen mungkin diperlukan untuk menghilangkan penyebab obstruksi.

d Tumor Intra-abdomen

Tumor yang terletak di organ dalam perut, seperti hati, pankreas, atau usus, sering kali memerlukan intervensi bedah untuk pengangkatan. Diagnosis dini dan penanganan yang tepat dapat meningkatkan prognosis pasien.

e Infeksi Peritoneum

Infeksi peritoneum, seperti peritonitis, dapat terjadi akibat perforasi organ dalam atau infeksi sekunder. Tindakan bedah diperlukan untuk membersihkan infeksi dan mengatasi sumbernya.

f Penyakit Saluran Pencernaan

Kondisi seperti penyakit Crohn atau kolitis ulserativa yang parah dapat memerlukan reseksi bagian usus untuk menghilangkan jaringan yang terinfeksi atau meradang.

2.1.1.3 Kontraindikasi Bedah Abdomen

Bedah abdomen merupakan tindakan medis yang memiliki risiko tinggi sehingga perlu mempertimbangkan kondisi pasien secara menyeluruh sebelum operasi dilakukan. Kontraindikasi dapat bersifat absolut (tidak boleh dilakukan sama sekali) atau relatif (masih dapat dilakukan setelah kondisi pasien diperbaiki). Menurut (Turan et al., 2021), beberapa kondisi yang menjadi kontraindikasi bedah abdomen meliputi:

1. Status Kardiovaskular Tidak Stabil

Pasien dengan kondisi gagal jantung dekompensata, infark miokard akut dalam waktu kurang dari enam bulan, aritmia berat yang tidak terkontrol, atau hipertensi krisis, memiliki risiko tinggi terjadi komplikasi perioperatif seperti henti jantung atau iskemia miokard. Penundaan operasi disarankan hingga kondisi kardiovaskular stabil, kecuali operasi bersifat penyelamatan jiwa (*life-saving*) (Turan et al., 2021).

2. Gangguan Koagulasi Berat

Kelainan sistem koagulasi seperti hemofilia, trombositopenia berat (jumlah trombosit $<50.000/\text{mm}^3$), atau penggunaan

antikoagulan yang tidak dapat dihentikan meningkatkan risiko perdarahan intraoperatif dan pascaoperasi. Koreksi koagulasi atau penghentian obat antikoagulan perlu dilakukan sebelum tindakan bedah (Rosen et al., 2020).

3. Infeksi Sistemik yang Tidak Terkontrol (*Sepsis*)

Adanya infeksi sistemik berat, misalnya sepsis, meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas pada pasien yang menjalani pembedahan. Kecuali bila pembedahan adalah sumber kontrol infeksi (source control), operasi elektif harus ditunda sampai infeksi teratasi (Patel et al., 2020).

4. Gangguan Fungsi Paru yang Berat

Pasien dengan kondisi seperti Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) eksaserbasi akut, gagal napas, atau pneumonia berat memiliki risiko komplikasi respirasi setelah operasi, termasuk gagal napas dan pneumonia nosokomial. Optimalisasi fungsi paru dengan terapi bronkodilator, fisioterapi, dan kontrol infeksi sangat penting sebelum operasi (Martinez et al., 2021).

5. Malnutrisi Berat atau Status Gizi yang Sangat Buruk

Malnutrisi mengganggu penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, dan memperlambat pemulihan pascaoperasi. Pada pasien dengan malnutrisi berat, penundaan operasi selama 7–14 hari untuk optimalisasi status nutrisi dapat menurunkan angka komplikasi (Smith et al., 2022).

6. Gangguan Metabolik yang Tidak Terkoreksi

Gangguan elektrolit berat (misalnya hiperkalemia $>6,0$ mEq/L, hiponatremia <120 mEq/L), asidosis metabolik, atau kadar gula darah yang sangat tinggi (>400 mg/dL) dapat meningkatkan risiko perioperatif seperti aritmia, kejang, atau koma. Koreksi gangguan metabolik harus dilakukan sebelum tindakan bedah (Lee et al., 2021).

7. Anemia Berat

Hemoglobin <7 g/dL meningkatkan risiko hipoksia jaringan selama operasi, terutama pada prosedur besar seperti bedah abdomen. Koreksi anemia melalui transfusi darah atau terapi penyebab anemia direkomendasikan sebelum Tindakan (Smith et al., 2022).

8. Gangguan Hepatik Berat

Pasien dengan sirosis hati Child-Pugh kelas C memiliki risiko tinggi perdarahan, gangguan metabolisme obat anestesi, dan gagal hati pascaoperasi. Operasi elektif sebaiknya ditunda atau dihindari bila memungkinkan (Rosen et al., 2020).

9. Gangguan Renal Berat

Pada pasien gagal ginjal terminal, risiko komplikasi elektrolit, volume cairan, serta akumulasi obat anestesi sangat tinggi. Dialisis atau koreksi fungsi ginjal diperlukan sebelum operasi (Lee et al., 2021).

10. Pasien Menolak Tindakan Operasi

Setelah diberikan penjelasan yang memadai mengenai indikasi, manfaat, risiko, dan prosedur, penolakan pasien menjadi kontraindikasi etik dan hukum terhadap pelaksanaan tindakan operasi (Turan et al., 2021).

2.1.1.4 Pre Operasi Bedah Abdomen

a. Definisi

Menurut (Safitri et al., 2024) pre-operasi bedah abdomen adalah tahap awal dalam proses perawatan perioperatif yang dimulai sejak adanya keputusan untuk dilakukan pembedahan dan diterima di ruang perawatan atau rawat inap hingga saat dipindahkan ke meja operasi. Tahap ini mencakup persiapan fisik dan psikologis pasien untuk menghadapi tindakan pembedahan, serta upaya untuk meminimalkan risiko komplikasi pascaoperasi. Menurut (Smeltzer & Bare, 2022), pasien dengan kasus cito juga termasuk dalam kategori pre-operasi, hanya saja persiapan dilakukan lebih cepat karena pasien segera direncanakan untuk menjalani operasi sesuai kondisi kegawatdaruratan yang dialami.

b. Masalah Pre Operasi Bedah Abdomen

Masalah yang muncul sebelum tindakan operasi abdomen dilakukan, yang dapat memengaruhi jalannya operasi maupun pemulihan pasien. Masalah ini dapat berasal dari kondisi medis

pasien, faktor psikologis, atau ketidaksiapan sistemik pra-bedah. Berikut adalah jenis-jenis komplikasi yang umum terjadi:

1. Kecemasan dan Gangguan Psikologis

Menurut (Gusrianti et al., 2023) Kecemasan merupakan komplikasi psikologis paling umum pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen. Hal ini dipicu oleh rasa takut terhadap prosedur operasi, nyeri, atau kematian. Dampak dari kecemasan yaitu meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, dan resistensi pasien terhadap tindakan medis. Untuk penanganan dengan cara edukasi pre operasi, teknik relaksasi napas dalam, dan dukungan keluarga serta psikologis oleh perawat.

2. Gangguan Elektrolit dan Cairan

Menurut (Mahendra et al., 2025) Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, seperti hipokalemia, hiponatremia, dan dehidrasi, sering terjadi terutama pada pasien trauma atau obstruksi usus. Dampak pada pre operasi yaitu risiko aritmia jantung, hipotensi intraoperative, dan gangguan perfusi organ.

3. Infeksi atau Proses Inflamasi Sebelum Operasi

Menurut (Gusrianti et al., 2023) pasien dengan infeksi aktif seperti peritonitis, abses intra abdomen, atau infeksi saluran kemih bisa mengalami komplikasi lebih berat saat

operasi. Dampak dari infeksi yaitu meningkatkan risiko sepsis dan penyembuhan luka yang buruk untuk kedepannya. Untuk penanganan yaitu pemberian antibiotic profilaksis, control glukosa darah, dan sterilisasi area perasi.

4. Keterlambatan Diagnostik dan Persiapan

Khususnya pada pasien dengan nyeri perut akut, keterlambatan diagnosis dapat menyebabkan komplikasi berat, seperti perforasi usus atau nekrosis jaringan (Nuchalida et al., 2021).

c. Penatalaksanaan Medis Pre Operasi Bedah Abdomen

1. Pengkajian Medis dan Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Lee et al., 2021) menilai kondisi dasar pasien dan potensi risiko selama operasi, yaitu seperti:

- Pemeriksaan fisik menyeluruh oleh dokter,
- Pemeriksaan laboratorium (darah lengkap, fungsi hati, ginjal, elektrolit),
- Foto rontgen dada dan EKG, terutama pada pasien dengan penyakit penyerta.

2. Optimasi Kondisi Medis

Koreksi anemia, gangguan elektrolit, atau infeksi sistemik sebelum operasi. Penyesuaian terapi obat (misal: penghentian antikoagulan). Stabilkan tekanan darah dan kadar gula darah (Turan et al., 2021).

3. Pemberian Premedikasi

Obat sedatif untuk menurunkan kecemasan. Antibiotik profilaksis untuk mencegah infeksi luka operasi. Obat-obatan lain sesuai indikasi medis (Patel et al., 2020).

4. Persiapan Puasa Pre Operasi

Pasien dianjurkan untuk berpuasa selama 6-8 jam sebelum operasi guna mencegah aspirasi saat induksi anestesi (Smeltzer & Bare, 2022).

d. Penatalaksanaan Non-Medis Pre Operasi Bedah Abdomen

1. Edukasi Pre Operasi

Informasi tentang prosedur operasi, proses anestesi, dan risiko yang mungkin terjadi, edukasi tentang pentingnya puasa, menjaga kebersihan tubuh, serta tata cara persiapan pribadi (Berman et al., 2021).

2. Pendamping dan Komunikasi Terapeutik

Mendampingi pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi. Memberikan kesempatan bertanya dan mengekspresikan kekhawatiran. Melibatkan keluarga sebagai sumber dukungan emosional (Potter & Perry, 2022).

3. Teknik Relaksasi

Mengajarkan pasien teknik pernapasan dalam atau guided imagery. Pemberian aromaterapi (misalnya lavender)

sebagai intervensi tambahan non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan (Yildiz et al., 2021).

4. Persiapan Personal dan Lingkungan

Menurut (Smeltzer & Bare, 2022) berikut beberapa persiapan personal dan lingkungan untuk pasien yang akan menjalankan operasi:

- Memandikan pasien dengan sabun antiseptik.
- Mengganti pakaian khusus operasi.
- Mengosongkan kandung kemih sebelum masuk ke ruang operasi.
- Menyiapkan dokumentasi administratif dan informed consent.

e. Persiapan

Persiapan pre-operasi bedah abdomen merupakan tahap krusial yang bertujuan untuk meminimalkan risiko komplikasi dan memastikan keberhasilan tindakan pembedahan. Proses ini mencakup evaluasi menyeluruh terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien, serta edukasi yang memadai mengenai prosedur yang akan dijalani (Kholifah et al., 2024). Berikut ada beberapa menurut (Setiani, 2017) persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi bedah abdomen:

1. Penilaian Klinis

Penilaian klinis adalah proses sistematis yang dilakukan oleh tenaga medis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengevaluasi informasi tentang kondisi kesehatan pasien. Proses ini sangat penting dalam menentukan diagnosis, merencanakan perawatan, dan memantau kemajuan pasien., penilaian klinis melibatkan beberapa komponen utama yang harus dilakukan secara menyeluruh untuk memastikan diagnosis yang akurat dan rencana perawatan yang efektif (Potter & Perry, 2022).

2. Persiapan Fisik

Perawatan yang perlu diberikan kepada pasien sebelum menjalani operasi meliputi beberapa aspek penting. Pertama, evaluasi keadaan umum pasien untuk memastikan kondisi kesehatan yang optimal. Kedua, pemantauan keseimbangan cairan dan elektrolit sangat penting untuk mencegah komplikasi. Ketiga, penilaian status nutrisi pasien harus dilakukan untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan asupan yang cukup sebelum prosedur. Selain itu, pasien juga harus menjalani puasa sesuai dengan instruksi medis untuk mengurangi risiko aspirasi selama operasi. Aspek lain yang tidak kalah penting adalah menjaga kebersihan pribadi (personal hygiene) pasien dan memastikan pengosongan

kandung kemih sebelum prosedur untuk kenyamanan dan keamanan selama operasi (Smeltzer & Bare, 2022).

Secara medis, evaluasi menyeluruh terhadap kondisi pasien sangat penting. Hal ini mencakup pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mendeteksi anemia, yang jika tidak ditangani dapat meningkatkan risiko transfusi darah dan komplikasi pascaoperasi. Penanganan anemia defisiensi besi sebelum operasi dapat mengurangi kebutuhan transfusi dan menurunkan risiko infeksi luka operasi serta perawatan intensif pascaoperasi. Selain itu, pasien dengan komorbiditas seperti diabetes mellitus memerlukan pengendalian kadar glukosa darah dan HbA1c yang optimal untuk mengurangi risiko infeksi dan komplikasi kardiovaskular selama dan setelah operasi (Ozata et al., 2024).

3. Persiapan Psikologis

Persiapan psikologis sebelum operasi sangat penting untuk membantu pasien menghadapi prosedur bedah dengan lebih tenang dan mengurangi tingkat kecemasan. Stres dan ketakutan dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisik pasien, seperti meningkatkan tekanan darah dan detak jantung, yang dapat mempengaruhi jalannya operasi dan pemulihan pascaoperasi.

Ada beberapa tujuan untuk persiapan psikologis yaitu;

- Mengurangi kecemasan dan stres yang dapat berdampak pada kondisi fisiologis pasien.
- Meningkatkan kepercayaan diri pasien terhadap prosedur yang akan dijalani.
- Membantu pasien memahami prosedur operasi, termasuk risiko dan manfaatnya.
- Mempersiapkan mental pasien dalam menghadapi masa pemulihan pascaoperasi.

Beberapa strategi untuk mengontrol psikologis pasien pre operasi yaitu pertama dengan cara edukasi pasien seputar informasi positif mengenai operasi tindakan apa saja serta efek dari dilakukan tindakan operasi, yang kedua dukungan keluarga edukasi ke keluarga juga penting supaya dapat memberikan dukungan positif pada pasien yang akan melaksanakan operasi, yang ketiga dengan cara melakukan relaksasi napas dalam hal ini penting untuk mengontrol pikiran dan system saraf supaya terkontrol dengan tenang, relaksasi napas dalam dapat dilakukan kombinasi dengan beberapa cara salah satunya itu dengan aromaterapi, hal ini dapat mengurangi rasa cemas (Kholifah et al., 2024).

f. Perawatan

Perawatan pre-operasi bedah abdomen mencakup intervensi medis dan non-medis yang bertujuan untuk meminimalkan risiko komplikasi serta mempercepat pemulihan pascaoperasi. Pendekatan ini sejalan dengan protokol Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), yang menekankan pentingnya manajemen perioperatif yang komprehensif dan multidisipliner (Kurniawaty & Anindita, 2018).

1. Perawatan Medis Pre Operasi

Perawatan medis pra-operasi melibatkan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi pasien, termasuk pemeriksaan laboratorium, penilaian status nutrisi, dan manajemen komorbiditas. Sebagai contoh, anemia defisiensi besi yang tidak ditangani sebelum operasi dapat meningkatkan kebutuhan transfusi darah dan risiko infeksi luka operasi. Oleh karena itu, identifikasi dan koreksi anemia sebelum operasi sangat penting. Selain itu, kontrol terhadap kondisi seperti diabetes mellitus dan hipertensi juga krusial untuk mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular selama dan setelah operasi (Ozata et al., 2024).

2. Perawatan Non-Medis Pre Operasi

Perawatan non-medis berfokus pada aspek psikologis dan edukatif pasien. Kecemasan pra-operasi dapat memengaruhi kondisi fisiologis pasien dan proses penyembuhan. Perawatan non medis pra operasi bedah abdomen memiliki peran penting dalam mempersiapkan pasien secara fisik dan psikologis guna mengurangi risiko komplikasi serta mempercepat proses pemulihan pasca operasi. Intervensi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari edukasi pasien, manajemen kecemasan, hingga persiapan fisik yang menyeluruh. (Safitri et al., 2025).

2.1.2 Kecemasan Pre Operasi

2.1.2.1 Definisi

Kecemasan preoperatif pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen merupakan respons psikologis umum yang dapat memengaruhi proses pemulihan pascaoperasi. Faktor-faktor seperti kurangnya informasi tentang prosedur operasi, kekhawatiran terhadap hasil operasi, dan ketidakpastian mengenai proses anestesi dapat meningkatkan tingkat kecemasan pasien (Mauliddiyah, 2021). Studi oleh (Yildiz et al., 2021) menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan preoperatif yang tinggi cenderung mengalami kualitas pemulihan yang lebih rendah setelah operasi abdomen. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa pasien yang tidak

mendapatkan informasi memadai tentang prosedur operasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menerima edukasi sebelumnya.

2.1.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

Kecemasan preoperatif pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dan berdampak pada proses pemulihan pascaoperasi (Nugroho et al., 2020).

1. Faktor Internal

a Usia

Pasien usia lanjut cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kekhawatiran terhadap komplikasi dan pemulihan pascaoperasi. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif (Livana et al., 2020).

b Jenis Kelamin

Perempuan seringkali melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam konteks preoperatif. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan hormonal dan sosial budaya. Secara biologis, fluktuasi hormon seperti estrogen dan progesteron yang dialami

perempuan berperan dalam mempengaruhi respons stres dan kecemasan, sehingga membuat mereka lebih rentan mengalami kecemasan dalam situasi yang menegangkan seperti menghadapi pembedahan. Selain faktor hormonal, peran sosial budaya juga berpengaruh, di mana perempuan lebih cenderung mengekspresikan emosi dan kecemasan secara terbuka dibandingkan laki-laki. Menurut (Yildiz et al., 2021), kecemasan preoperatif lebih banyak dilaporkan pada pasien perempuan dibandingkan laki-laki, dan hal ini berpengaruh pada kebutuhan intervensi psikologis yang lebih intens sebelum operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Kim et al., 2022), yang menemukan bahwa perempuan memiliki skor kecemasan pre operasi yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi stabilitas hemodinamik, kebutuhan anestesi, serta proses pemulihan pascaoperasi.

c Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat menyebabkan pemahaman yang kurang tentang prosedur operasi, sehingga meningkatkan kecemasan. Studi menemukan bahwa pendidikan berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pasien. (Kim et al., 2022) menemukan bahwa pendidikan berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pasien, di mana pasien berpendidikan rendah

cenderung memiliki kecemasan lebih tinggi. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan untuk menurunkan kecemasan preoperatif (Yildiz et al., 2021).

d Pengalaman Operasi

Pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya mungkin memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah karena sudah familiar dengan prosedur dan proses pemulihan. Sebaliknya, pengalaman negatif sebelumnya dapat meningkatkan kecemasan. Menurut (Kim et al., 2022), riwayat pengalaman operasi menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kecemasan preoperatif, sehingga perlu digali secara mendalam dalam pengkajian pre operasi untuk menentukan intervensi yang tepat. Hal ini juga ditegaskan oleh (Yildiz et al., 2021), yang menyatakan bahwa pengalaman operasi berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien menjelang tindakan bedah.

e Kondisi Ruangan

Lingkungan fisik, seperti kondisi ruangan tempat pasien dirawat, dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi. Ruangan yang terlalu ramai, berisik, atau kurang privasi, misalnya ruangan dengan lebih dari dua pasien yang hanya dipisahkan sekat tirai, dapat menimbulkan rasa tidak

nyaman, perasaan terpapar, dan meningkatkan kecemasan pasien. Selain itu, pencahayaan, suhu ruangan, serta bau khas rumah sakit juga dapat menjadi stimulus stres bagi pasien. Menurut (Choerunisa & Hidayati, 2023), suasana ruangan yang kondusif, tenang, dan memberikan rasa aman akan membantu menurunkan kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nugroho et al., 2020) yang menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di ruangan dengan tingkat kebisingan rendah dan memiliki privasi lebih baik melaporkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien di ruang perawatan yang ramai.

f Pengetahuan Tentang Prosedur Operasi

Kurangnya informasi atau pemahaman tentang prosedur operasi dapat meningkatkan kecemasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang operasi dapat menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian oleh (Kim et al., 2022) dan (Yildiz et al., 2021) mendukung hal ini, menyatakan bahwa edukasi preoperatif secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pasien. Oleh karena itu, pemberian informasi yang jelas, lengkap, dan sesuai tingkat pemahaman pasien menjadi salah satu langkah penting dalam penatalaksanaan pre operasi bedah abdomen.

2. Faktor Eksternal

a Dukungan Keluarga

Dukungan emosional dan fisik dari keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan pasien. Studi menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif (Livana et al., 2020).

b Perilaku Caring Perawat

Sikap empati dan perhatian dari perawat dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien, sehingga mengurangi kecemasan. Penelitian menemukan bahwa perilaku caring perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien (Wahyuningsih et al., 2021).

c Budaya

Nilai-nilai budaya dan kepercayaan individu dapat memengaruhi persepsi terhadap operasi dan tingkat kecemasan yang dirasakan. Studi menunjukkan bahwa budaya berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif (Nugroho et al., 2020).

d Self-Efficacy

Keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk menghadapi dan mengatasi situasi operasi dapat memengaruhi tingkat kecemasan. Penelitian menunjukkan

bahwa self-efficacy berhubungan positif dengan tingkat kecemasan pasien preoperative (Nugroho et al., 2020).

2.1.2.3 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala kecemasan preoperatif yang diidentifikasi melalui APAIS mencakup kekhawatiran berlebihan terhadap anestesi dan prosedur bedah, pikiran yang terus-menerus tentang operasi, serta keinginan yang kuat untuk mengetahui sebanyak mungkin informasi tentang prosedur yang akan dijalani. Skala ini terdiri dari enam pertanyaan yang dibagi menjadi dua subskala: empat pertanyaan untuk menilai kecemasan terkait anestesi dan prosedur bedah, serta dua pertanyaan untuk menilai kebutuhan informasi pasien. Setiap pertanyaan dinilai dengan skala Likert dari 1 (tidak sama sekali) hingga 5 (sangat), sehingga skor total kecemasan berkisar antara 4 hingga 20. Kecemasan ini mendapatkan skor 4-8 yang menunjukkan bahwa itu termasuk kategori kecemasan ringan, skor 9-14 yang menunjukkan bahwa itu termasuk kategori kecemasan sedang, skor 15-20 termasuk kategori kecemasan berat (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan n.d.).

Dengan demikian, identifikasi tanda dan gejala kecemasan preoperatif menggunakan APAIS memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi yang tepat, seperti edukasi praoperasi dan dukungan psikologis, guna mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan hasil pemulihan pascaoperasi.

2.1.2.4 Klasifikasi

Klasifikasi kecemasan pre operasi dapat dibedakan berdasarkan tingkat keparahan gejala psikologis dan fisiologis yang dialami pasien. Dalam penelitian ini, klasifikasi kecemasan mengacu pada hasil pengukuran menggunakan APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale). APAIS terdiri dari enam pertanyaan yang mengukur kecemasan pasien terhadap anestesi, tindakan pembedahan, dan kebutuhan informasi, dengan skor total berkisar antara 4 hingga 20.

Berdasarkan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan n.d.) dan kriteria yang digunakan dalam penelitian ini, kategori tingkat kecemasan menurut skor APAIS adalah sebagai berikut:

1. Skor 4–8 → Kecemasan Ringan: Pasien merasa sedikit cemas, namun masih dapat berpikir jernih dan berfungsi normal. Kecemasan bersifat adaptif dan dapat memotivasi pasien untuk lebih waspada atau mencari informasi.
2. Skor 9–14 → Kecemasan Sedang: Pasien mengalami gangguan konsentrasi dan mulai merasa gelisah. Meskipun masih dapat menjalankan aktivitas, pasien memerlukan dukungan untuk mengurangi kecemasan.
3. Skor 15–20 → Kecemasan Berat: Pasien menunjukkan ketakutan yang dominan, sulit berkonsentrasi, cenderung panik, dan dapat mengalami gejala fisik seperti peningkatan denyut

jantung, tekanan darah, atau gangguan tidur. Pasien memerlukan intervensi segera untuk mengatasi kecemasan.

2.1.2.5 Dampak Kecemasan

Menurut (Savitri A., 2023) Ketakutan, kekhawatiran, dan kegelisahan yang tidak berdasar dapat memicu munculnya kecemasan, yang pada gilirannya berdampak pada perubahan perilaku individu. Mereka mungkin mulai menarik diri dari lingkungan sosial, mengalami kesulitan dalam memfokuskan perhatian pada aktivitas sehari-hari, serta menghadapi masalah dengan pola makan, seperti hilangnya nafsu makan atau makan secara berlebihan.

Kecemasan preoperatif pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen dapat memberikan dampak signifikan terhadap proses fisiologis, psikologis, dan pemulihan pascaoperasi. Secara fisiologis, kecemasan dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan suhu tubuh, serta gejala seperti mual, berkeringat, dan pupil melebar. Kondisi ini dapat memperburuk stabilitas hemodinamik pasien sebelum operasi dan meningkatkan risiko komplikasi selama prosedur anestesi dan pembedahan (Choerunisa & Hidayati, 2023).

2.1.2.6 Penatalaksanaan Kecemasan

a. Penatalaksanaan Non-Farmakologis

Untuk mengatasi kecemasan, terdapat berbagai pendekatan terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan. Beberapa metode yang efektif meliputi;

1. Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi napas dalam adalah teknik pernapasan yang dilakukan secara perlahan, dalam, dan teratur untuk membantu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi menenangkan tubuh dan pikiran. Teknik ini sangat cocok diterapkan pada pasien pre operasi karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat mahal, dan aman bagi kebanyakan pasien (Wahyuningsih et al., 2021). Teknik pernapasan yang melibatkan menarik napas perlahan melalui hidung, menahan sejenak, lalu menghembuskan napas perlahan melalui mulut. Hal ini membantu mengurangi aktivitas saraf simpatis yang memicu kecemasan. Tujuan untuk menurunkan kecemasan, ketegangan otot, menstabilkan denyut nadi, tekanan darah, meningkatkan kesiapan mental pasien sebelum operasi dan membantu pasien merasa lebih rileks dan nyaman (Kurniawati et al., 2022).

2. Aromaterapi Lavender

Aromaterapi lavender merupakan terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*). Lavender dikenal memiliki efek sedatif ringan yang membantu mengurangi kecemasan. Penggunaan minyak esensial lavender melalui inhalasi untuk menciptakan efek relaksasi. Aroma lavender bekerja langsung memengaruhi sistem limbik otak yang berperan dalam mengatur emosi, tujuannya untuk mengurangi Tingkat kecemasan dan menciptakan rasa tenang (Arinata, 2023).

3. Edukasi Pre Operasi

Memberikan informasi detail tentang prosedur operasi untuk mengurangi ketakutan akan hal yang tidak diketahui, membantu pasien mempersiapkan diri secara mental dan fisik, meningkatkan kepercayaan diri pasien terhadap tindakan medis (Mauliddiyah, 2021).

4. Dukungan Keluarga

Kehadiran keluarga dapat memberikan rasa aman dan nyaman, keluarga berperan sebagai sumber motivasi pasien, mencegah pasien merasa sendirian menghadapi prosedur operasi (Livana et al., 2020).

5. Teknik Distraksi

Melibatkan pasien pada aktivitas yang menyenangkan, seperti mendengarkan musik, menonton video, atau membaca, membantu mengalihkan fokus dari rasa cemas terhadap tindakan operasi (Wijaya et al., 2023)

6. Terapi Spiritual

Melibatkan aktivitas keagamaan atau doa sesuai kepercayaan pasien, memberikan ketenangan batin dan harapan positif (Wijaya et al., 2023).

b. Penatalaksanaan Farmakologis

Midazolam dan antidepresan merupakan dua jenis obat yang efektif dalam mengobati kecemasan. Midazolam, yang termasuk dalam golongan benzodiazepin, biasanya direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek karena dapat menyebabkan toleransi, di mana dosis yang sama menjadi kurang efektif seiring waktu, serta ketergantungan fisik atau psikologis jika digunakan dalam jangka panjang. Selain itu, penggunaan benzodiazepin seperti midazolam dapat menimbulkan efek samping yang serius, termasuk sindrom penarikan yang dapat terjadi jika obat dihentikan secara tiba-tiba, serta risiko adiksi. Sebaliknya, antidepresan, seperti selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), lebih cocok untuk pengobatan jangka panjang karena tidak menimbulkan ketergantungan yang sama,

meskipun mereka mungkin memerlukan waktu beberapa minggu untuk menunjukkan efek terapeutiknya (Wijaya et al., 2023).

2.1.2.7 Mengukur Tingkat Kecemasan

APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale) adalah instrumen yang dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan dan kebutuhan informasi pasien sebelum menjalani prosedur bedah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Kain et al., 2020), kecemasan preoperasi dapat berdampak signifikan pada hasil klinis dan pengalaman pasien. Dalam konteks ini, APAIS berfungsi untuk memberikan wawasan kepada tenaga medis mengenai tingkat kecemasan yang dialami pasien serta seberapa banyak informasi yang mereka butuhkan untuk merasa lebih nyaman dan terinformasi tentang prosedur yang akan dijalani. Skala ini terdiri dari enam item yang terbagi menjadi dua dimensi: kecemasan dan kebutuhan informasi. Dimensi kecemasan mengukur perasaan cemas pasien terkait dengan operasi, sedangkan dimensi kebutuhan informasi menilai seberapa banyak informasi yang diinginkan pasien mengenai prosedur dan perawatan pascaoperasi. Penelitian oleh (Kain et al., 2020) menunjukkan bahwa dengan menggunakan APAIS, tenaga medis dapat lebih efektif dalam memberikan dukungan emosional dan informasi yang relevan, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan

kepuasan pasien. Dengan demikian, APAIS tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur, tetapi juga sebagai panduan untuk intervensi yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan pasien sebelum menjalani operasi.

Berikut 6 item pertanyaan:

1. Apakah anda takut di bius?
2. Apakah anda terus menerus memikirkan tentang pembiusan?
3. Apakah anda ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan?
4. Apakah anda takut untuk di operasi?
5. Apakah anda terus menerus memikirkan tentang operasi?
6. Apakah anda ingin tau sebanyak mungkin mengena informasi operasi?

Setiap pertanyaan dinilai 1-5 (1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= ragu-ragu, 4= setuju, 5= sangat setuju) skor kecemasan dijumlahkan maksimal 20, jika melebihi 20 maka dikatakan panik (Kain et al., 2020) dan diklafikasikan:

4-8 = Kecemasan ringan

9-14 = Kecemasan sedang

15-20 = Kecemasan Berat

>20 = Panik

2.1.3 Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

2.1.3.1 Definisi

Relaksasi napas dalam pre operasi adalah teknik pernapasan yang dilakukan dengan menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung, menahan sejenak, lalu menghembuskan perlahan melalui mulut. Teknik ini bertujuan untuk menenangkan sistem saraf, mengurangi kecemasan, serta membantu pasien merasa lebih rileks sebelum menjalani tindakan operasi (Wahyuningsih et al., 2020).

Relaksasi napas dalam adalah suatu teknik pernapasan yang fokus pada penggunaan otot diafragma, di mana pernapasan dilakukan melalui perut (abdomen) dengan cara yang lambat, teratur, dan nyaman. Dalam praktiknya, individu akan mengambil napas dalam-dalam melalui hidung, membiarkan perut mengembang, dan kemudian mengeluarkan napas perlahan-lahan melalui mulut. Proses ini sering kali dilakukan dalam keadaan tenang, di mana seseorang dapat memejamkan mata untuk mengurangi gangguan dari lingkungan sekitar dan meningkatkan konsentrasi pada pernapasan. Dengan menutup mata, individu dapat lebih mudah merasakan setiap tarikan dan hembusan napas, yang membantu menciptakan suasana relaksasi yang lebih mendalam. Teknik ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kapasitas paru-paru, tetapi juga untuk menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Dengan memperlambat frekuensi pernapasan, tubuh dapat memasuki

keadaan relaksasi yang lebih dalam, yang berkontribusi pada pengurangan ketegangan otot dan peningkatan kesejahteraan mental. Relaksasi napas dalam sering digunakan dalam berbagai konteks, termasuk terapi stres, meditasi, dan persiapan sebelum prosedur medis (Kurniawati et al., 2022).

2.1.3.2 Tujuan Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

Tujuan dari relaksasi napas dalam pre operasi adalah untuk membantu menurunkan kecemasan, menstabilkan kondisi fisiologis seperti tekanan darah dan denyut nadi, serta meningkatkan kesiapan mental pasien sebelum menjalani prosedur bedah. Dengan mengatur napas secara perlahan dan dalam, teknik ini dapat memberikan efek menenangkan yang berdampak langsung pada respon stres pasien (Wahyuningsih et al., 2020).

Teknik ini juga membantu meningkatkan inflasi alveolar maksimal, yang berarti bahwa kantung udara di paru-paru dapat terisi secara optimal, sehingga meningkatkan kapasitas paru-paru secara keseluruhan. Selain itu, relaksasi napas dalam berfungsi untuk mengurangi ketegangan otot, baik di area pernapasan maupun di seluruh tubuh, yang pada gilirannya menciptakan perasaan tenang dan nyaman (Pokhrel, 2024).

2.1.3.3 Manfaat Terapi Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

Menurut (Wahyuningsih et al., 2020) relaksasi napas dalam merupakan salah satu teknik pengendalian stres yang melibatkan sistem saraf parasimpatis untuk menenangkan tubuh. Ketika seseorang bernapas dalam dan perlahan, tubuh akan merespons dengan menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi ketegangan otot. Hal ini sangat bermanfaat bagi pasien yang akan menjalani operasi, karena kecemasan praoperatif dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien, bahkan berpotensi memperburuk hasil pasca operasi. Dengan melakukan relaksasi napas dalam, pasien dapat merasa lebih tenang dan nyaman, sehingga lebih siap secara mental untuk menghadapi prosedur medis.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan menerapkan teknik pernapasan yang teratur dan dalam, individu dapat merasakan ketenangan yang lebih besar dan mengurangi gejala kecemasan yang sering muncul dalam kehidupan sehari-hari (Nurhayati & Zakia, 2024). Ada beberapa manfaat lain relaksasi napas dalam yaitu;

- 1.) Meningkatkan kualitas tidur
- 2.) Meningkatkan fungsi pernapasan
- 3.) Meningkatkan konsentrasi dan fokus
- 4.) Mengurangi ketegangan otot
- 5.) Meningkatkan kesejahteraan emosional

6.) Mendukung kesehatan jantung

7.) Meningkatkan kesadaran diri

2.1.3.4 Indikasi Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

Relaksasi napas dalam merupakan teknik non-farmakologis yang direkomendasikan bagi pasien yang akan menjalani bedah abdomen, terutama bagi mereka yang mengalami kecemasan sedang hingga tinggi. Teknik ini diindikasikan untuk membantu menurunkan kecemasan yang dapat memengaruhi kondisi fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta gangguan pola napas. Selain itu, pasien yang menunjukkan gejala gelisah, sulit tidur, atau menunjukkan ketidaknyamanan emosional sebelum operasi juga dapat menjalani teknik ini untuk meningkatkan ketenangan mental dan persiapan psikologis (Rokawie et al., 2017).

2.1.3.5 Kontraindikasi Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

Meskipun relaksasi napas dalam dikenal sebagai teknik yang aman dan efektif untuk mengurangi kecemasan pre operasi, terdapat beberapa kondisi klinis di mana teknik ini sebaiknya dihindari atau dilakukan dengan pengawasan ketat. Pasien dengan gangguan pernapasan akut, seperti serangan asma atau eksaserbasi PPOK, mungkin tidak dapat melakukan napas dalam secara optimal dan justru dapat mengalami ketidaknyamanan atau memperburuk kondisi pernapasan mereka (Poltekkes Kemenkes Malang, 2017). Selain itu, pasien dengan kesadaran menurun atau gangguan kognitif

berat juga tidak direkomendasikan mengikuti teknik ini karena kesulitan dalam memahami atau menjalankan instruksi (Alomedika, 2022).

Pasien dengan nyeri hebat di area abdomen, terutama menjelang operasi, mungkin tidak bisa melakukan pernapasan dalam dengan nyaman karena gerakan diafragma dapat meningkatkan rasa nyeri (Poltekkes Kemenkes Malang, 2017). Teknik ini juga dikontraindikasikan pada pasien yang tidak kooperatif secara mental atau emosional, karena kurangnya fokus dan kerja sama akan membuat intervensi menjadi tidak efektif. Berikut contoh kontraindikasi;

1. Sesak napas berat (dispnea akut)

Misalnya pada pasien dengan serangan asma atau eksaserbasi PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik). Pasien seperti ini kesulitan mengontrol pernapasan, sehingga teknik napas dalam justru bisa memperparah sesak.

2. Pasien dengan nyeri abdomen hebat

Pada pasien dengan nyeri tajam di perut (misalnya karena peritonitis atau ileus), menarik napas dalam-dalam dapat menimbulkan rasa nyeri yang lebih hebat dan meningkatkan ketidaknyamanan.

3. Kondisi kesadaran menurun

Misalnya pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran akibat trauma kepala atau gangguan neurologis lainnya, sehingga tidak mampu mengikuti instruksi relaksasi dengan baik.

4. Gangguan mental berat atau psikotik

Pasien dengan gangguan kejiwaan berat, seperti skizofrenia aktif atau agitasi hebat, mungkin tidak kooperatif dan sulit fokus, sehingga latihan relaksasi tidak efektif atau bahkan kontraindikatif.

5. Pasien dalam kondisi panik akut atau hiperventilasi

Teknik napas dalam tidak dianjurkan saat pasien sedang mengalami serangan panik berat atau hiperventilasi, karena bisa memperburuk gejala.

6. Pasien dengan gangguan kognitif atau demensia berat sulit memahami dan mengikuti langkah-langkah relaksasi, sehingga intervensi tidak akan efektif.

2.1.3.6 Prosedur Tindakan Relaksasi Napas Dalam

- 1) Persiapkan lingkungan kondusif dan tenang.
- 2) Memposisikan pasien semi fowler hingga posisi nyaman dan hidupkan humidifier aromaterapi.
- 3) Anjurkan pasien tarik napas dalam melalui hidung dan hirup uap humidifier aromaterapi secara beriringan dalam hitungan 1 sampai 3 detik lalu tahan pada abdomen 1 detik dan hembuskan

perlahan melalui mulut sesuai ketukan hitungan 1 sampai 3 detik.

- 4) Lakukan ulang sampai 4 kali di poin 3.
- 5) Pastikan pasien tetap dalam keadaan kondusif atau relaks.
- 6) Setelah selesai evaluasi respon pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Teknik relaksasi napas dalam ini dapat dilakukan kapan saja saat merasa stres atau cemas. Dengan latihan yang konsisten, anda dapat meningkatkan kemampuan untuk mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental secara keseluruhan. Penelitian menunjukkan bahwa teknik ini efektif dalam merangsang respons relaksasi tubuh, yang dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi kecemasan (Nurhayati & Zakia, 2024).

2.1.3.7 Mekanisme Kerja Relaksasi Napas Dalam Pre Operasi

Proses fisiologis dari terapi pernapasan dalam (deep breathing) berfungsi untuk meningkatkan aktivitas baroreseptor, yang pada gilirannya dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis. Hal ini mengakibatkan penurunan kontraktilitas jantung, sehingga kekuatan setiap denyutan berkurang dan volume sekuncup juga menurun. Akibatnya, curah jantung menurun, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah dan, pada akhirnya, membantu mengurangi kecemasan (Kurniawati et al., 2022).

Praktik pernapasan dalam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan merangsang pelepasan neurotransmitter endorfin. Hal ini akan memicu respons sistem saraf otonom yang menghambat aktivitas pusat simpatis (yang meningkatkan aktivitas tubuh) dan merangsang aktivitas parasimpatis (yang menurunkan aktivitas tubuh dan mendukung relaksasi). Jika kondisi ini dilakukan secara konsisten, akan mengaktifkan pusat kontrol kardiovaskular (cardiovascular control center, CCC), yang menyebabkan penurunan detak jantung dan volume stroke, sehingga mengurangi curah jantung. Secara keseluruhan, proses ini memberikan efek menurunkan tekanan darah (Kurniawati et al., 2022).

2.1.4 Aromaterapi Lavender

2.1.4.1 Definisi

Aromaterapi adalah metode pengobatan yang memanfaatkan aroma dari berbagai bahan alami, seperti tumbuh-tumbuhan, buah-buahan, bunga, dan pohon yang memiliki wangi yang menyenangkan. Dalam aromaterapi, berbagai jenis minyak esensial digunakan untuk mendapatkan manfaat terapeutik yang berbeda-beda (Arinata, 2023). Lavender terkenal karena sifatnya yang menenangkan dan relaksasi. Penelitian menunjukkan bahwa aroma lavender dapat membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, dan menciptakan suasana yang lebih nyaman di dalam

ruangan. Dengan memanfaatkan humidifier aromaterapi, pengguna dapat merasakan manfaat dari kedua fungsi tersebut secara bersamaan.

Aromaterapi lavender merupakan salah satu bentuk terapi komplementer non-farmakologis yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi, termasuk bedah abdomen. Lavender (*Lavandula angustifolia*) dikenal memiliki efek menenangkan dan relaksasi yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan preoperatif. Minyak esensial lavender bekerja melalui sistem limbik di otak, yang berperan dalam mengatur emosi, sehingga inhalasi aromanya dapat memberikan efek sedatif ringan dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Hal ini mengarah pada penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, yang merupakan indikator fisiologis dari kecemasan (Lestari & Keperawatan, 2023).

Humidifier aromaterapi lavender adalah perangkat yang menyebarkan uap air yang telah dicampur dengan minyak esensial lavender ke udara, menciptakan lingkungan yang lembap dan beraroma menenangkan. Dalam konteks praoperasi bedah abdomen, penggunaan humidifier ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan pasien melalui inhalasi aroma lavender yang memiliki efek relaksasi (Nurhalimah, 2023).

Menurut (Nurhalimah, 2023), "Aromaterapi lavender dapat memberikan efek positif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kenyamanan, terutama dalam situasi yang menegangkan." Ini menunjukkan bahwa penggunaan humidifier aromaterapi lavender tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan fisik, tetapi juga untuk kesehatan mental.

2.1.4.2 Manfaat Aromaterapi Lavender

Aromaterapi lavender telah terbukti memberikan manfaat signifikan dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen. Minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*) mengandung senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang bekerja melalui sistem limbik otak, menghasilkan efek sedatif ringan dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Hal ini mengarah pada penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan, yang merupakan indikator fisiologis dari kecemasan.

Menurut (Taramun et al., 2024) bahwa pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperatif. Aromaterapi lavender berpengaruh positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan kestabilan hemodinamik pasien preoperatif.

2.1.4.3 Indikasi Aromaterapi

Aromaterapi lavender merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang digunakan secara luas karena sifatnya yang menenangkan dan efek relaksasi yang dihasilkannya. Minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*) dikenal mengandung senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang memiliki efek sedatif ringan pada sistem saraf pusat. Menurut (Arly et al., 2024) indikasi utama penggunaan aromaterapi lavender adalah untuk mengurangi kecemasan, terutama pada pasien dengan penyakit kronis yang menjalani prosedur medis berulang seperti hemodialisis. Pasien yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang, insomnia, tekanan emosional menjelang prosedur medis, atau gangguan suasana hati (mood) merupakan kandidat yang sesuai untuk intervensi ini. Penggunaan lavender terbukti membantu mengaktifkan sistem parasimpatik, memperlambat denyut jantung, dan memberikan sensasi tenang yang signifikan. Dengan demikian, aromaterapi lavender diindikasikan untuk pasien yang:

1. Mengalami kecemasan pra-tindakan medis seperti operasi, hemodialisis, atau tindakan invasif lainnya,
2. Mengalami kesulitan tidur atau insomnia ringan akibat stres,
3. Sedang dalam kondisi emosional tidak stabil atau gelisah di ruang perawatan,

4. Membutuhkan intervensi non-farmakologis untuk stabilisasi psikologis ringan.

2.1.4.4 Kontraindikasi Aromaterapi Lavender

Meskipun aromaterapi lavender dikenal aman dan bermanfaat, terutama untuk meredakan kecemasan dan meningkatkan relaksasi, terdapat beberapa kondisi di mana penggunaan minyak esensial lavender tidak dianjurkan atau perlu dilakukan dengan kehati-hatian (Arly et al., 2024).

1. Alergi atau Hipersensitivitas terhadap Lavender

Pasien yang memiliki riwayat alergi terhadap tanaman dari keluarga Lamiaceae atau terhadap produk berbasis lavender dapat mengalami reaksi alergi seperti ruam, gatal, hingga gangguan pernapasan ringan.

2. Asma atau Gangguan Pernapasan Kronis

Penggunaan aromaterapi berbentuk inhalasi dapat memicu serangan pada pasien yang memiliki asma atau bronkitis kronis, terutama jika konsentrasi minyak terlalu kuat atau digunakan di ruang tertutup tanpa ventilasi.

3. Pasien dengan Gangguan Hormonal

Beberapa studi menyebutkan bahwa senyawa dalam lavender seperti linalool dan linalyl acetate memiliki efek seperti estrogen ringan. Oleh karena itu, pada pasien dengan gangguan hormonal seperti endometriosis, tumor sensitif estrogen, atau riwayat

kanker payudara hormon-sensitif, penggunaan lavender sebaiknya dihindari (Tisserand & Young, 2014).

4. Pasien yang Mengonsumsi Obat Penenang

Karena lavender memiliki efek sedatif, penggunaannya bersama dengan obat penenang (seperti benzodiazepin atau antihistamin sedatif) dapat menyebabkan efek aditif seperti kantuk berlebihan atau gangguan koordinasi.

5. Anak-anak dan Bayi di Bawah 2 Tahun

Penggunaan aromaterapi, termasuk lavender, pada anak usia sangat dini harus dihindari karena sistem pernapasan dan saraf mereka masih berkembang, serta berisiko lebih tinggi mengalami iritasi atau reaksi toksik.

2.1.4.5 Mekanisme Kerja Aromaterapi

Mekanisme kerja aromaterapi dimulai ketika minyak esensial diserap ke dalam aliran darah melalui beberapa jalur, seperti kulit, selaput lendir, atau melalui hidung saat dihirup. Setelah minyak esensial masuk ke dalam aliran darah, ia berfungsi mirip dengan obat resep, menyebar ke seluruh tubuh dan menuju berbagai organ. Di dalam tubuh, minyak esensial tersebut diproses dan dimetabolisme, menghasilkan produk sampingan yang kemudian dikeluarkan melalui beberapa cara. Produk sisa ini dapat dibuang melalui ginjal dalam bentuk urine, dikeluarkan melalui keringat, atau dihembuskan keluar melalui paru-paru. Proses ini memastikan bahwa tubuh dapat

memanfaatkan manfaat terapeutik dari minyak esensial sambil menghilangkan zat-zat yang tidak diperlukan (Arinata, 2023).

Menurut (Jurnal Kesehatan, 2024) mekanisme kerja aromaterapi melibatkan interaksi kompleks antara senyawa aromatik dari minyak esensial dan sistem fisiologis tubuh manusia. Proses ini dapat dibagi menjadi dua jalur utama;

a. Sistem Penciuman

Ketika minyak esensial dihirup, molekul aromatiknya masuk ke dalam hidung dan berinteraksi dengan reseptor penciuman yang terletak di epitel olfaktori. Reseptor ini mengirimkan sinyal ke otak, khususnya ke bagian yang disebut sistem limbik, yang bertanggung jawab untuk mengatur emosi, memori, dan perilaku. Respons ini dapat memicu berbagai reaksi emosional, seperti relaksasi, kebahagiaan, atau bahkan nostalgia, tergantung pada aroma yang dihirup. Misalnya, aroma lavender sering kali diasosiasikan dengan ketenangan dan dapat membantu mengurangi kecemasan.

b. Sistem Sirkulasi

Selain melalui penciuman, senyawa aromatik juga dapat diserap melalui kulit saat minyak esensial digunakan dalam bentuk pijatan atau difusi. Setelah diserap, senyawa ini masuk ke dalam aliran darah dan dapat memengaruhi berbagai sistem tubuh. Contohnya, beberapa minyak esensial memiliki sifat anti-

inflamasi atau analgesik, yang dapat membantu meredakan nyeri atau peradangan.

2.1.4.6 Prosedur Aromaterapi Lavender

SOP Aromaterapi lavender yakni menyiapkan alat humidifier serta minyak esensial lavender. Cara penggunaannya yaitu pertama siapkan alat humidifier dan isi dengan air bersih sesuai kapaasitas humidifier lalu berikan minyak esensial lavender sebanyak dua sampai tiga kali tetes setelah itu hidupkan humidifier dan dekatkan pada pasien supaya dapat dihirup.

- 1.) Persiapkan lingkungan kondusif dan tenang.
- 2.) Memposisikan pasien semi fowler hingga posisi nyaman dan hidupkan humidifier aromaterapi.
- 3.) Anjurkan pasien tarik napas dalam melalui hidung dan hirup uap humidifier aromaterapi secara beriringan dalam hitungan 1 sampai 3 detik lalu tahan pada abdomen 1 detik dan hembuskan perlahan melalui mulut sesuai ketukan hitungan 1 sampai 3 detik.
- 4.) Lakukan ulang sampai 4 kali di poin 3.
- 5.) Pastikan pasien tetap dalam keadaan kondusif atau relaks.

Setelah selesai evaluasi respon pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan.

2.1.5 Penelitian Terdahulu

Sesuai hasil studi literature yang peneliti lakukan, peneliti menemukan beberapa artikel hasil penelitiannya yaitu sebagai berikut;

Nama dan Tahun	Judul, Study Design, Sampel, Instrumen, dan Analisis	Hasil Penelitian
<p>Nama: Fajar Sutantri, Istiqomah Rosidah, Ratih Kusuma Dewi Tahun: 2024</p>	<p>Judul: Pengaruh Pemberian Humidifier Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Pre Operasi Bedah Abdomen Padapasien General Anestesi Di Pku Muhammadiyah Bantul Study Design: <i>Eksperimental</i> dengan pendekatan <i>pre-experimental</i>. Sampel: Menggunakan teknik Total Sampling dengan jumlah 26 orang. Instrumen: Menggunakan kuisisioner kecemasan <i>ZSAS</i>. Analysis: <i>Uji Wilcoxon Signed Rank</i> test yaitu uji <i>nonparametrik</i></p>	<p>Dari hasil penelitian ini terdapat pengaruh pemberian humidifier aromaterapi lavender terhadap kecemasan pre operasi bedah abdomen pada pasien general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.</p>
<p>Nama: Zakia, Sapti Ayubbana, Sri Nurhayati Tahun: 2024</p>	<p>Judul: Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Study Design: Menggunakan desain studi kasus (<i>case study</i>). Sampel:</p>	<p>Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam tingkat kecemasan sebelum dan setelah penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam.</p>

	<p>Sampel pada peneliti ini ada 2 responden.</p> <p>Instrumen: NRS-A (<i>Numeric Rating Scale of Anxiety</i>).</p> <p>Analysis: Deskriptif</p>	
<p>Nama: Chao Deng, Yijia Xie, Yan Liu, Yamin Li, Yangfan Xiao</p> <p>Tahun: 2022</p>	<p>Judul: Aromatherapy Plus Music Therapy Improve Pain Intensity and Anxiety Scores in Patients With Breast Cancer During Perioperative Periods: A Randomized Controlled Trial.</p> <p>Study Design: Pain intensity and anxiety scores were measured by visual analog scale. Interleukin (IL)-6 and high mobility group box 1 (HMGB-1) were measured by enzyme-linked immunosorbent assay.</p> <p>Sampel: A total of 160 patients with breast cancer.</p> <p>Instrumen: Pain intensity and anxiety scores were determined by visual analog scale (VAS)</p> <p>Analysis: Statistical Analysis</p>	<p>Aromaterapi yang dipadukan dengan terapi musik menunjukkan pengurangan rasa sakit dan kecemasan yang lebih signifikan pada pasien kanker payudara selama periode perioperatif dibandingkan dengan salah satu terapi saja.</p>
<p>Nama: Hossein Ebrahimi a, Abbas Mardani, Mohammad Hasan Basirinezhad c,</p>	<p>Judul: The effects of Lavender and Chamomile essential oil inhalation aromatherapy on depression, anxiety and stress in older community dwelling people: A</p>	<p>Aromaterapi inhalasi menggunakan minyak esensial lavender dan chamomile efektif dalam mengurangi depresi, kecemasan, dan stres pada masyarakat lanjut usia.</p>

<p>Azam Hamidzadeh d, Fatemeh Eskandari Tahun: 2022</p>	<p>randomized controlled trial. Study Design: This study used a triple-blind, three-armed, randomized, and controlled trial design. Sampel: 183 participants were enrolled Instrumen: The participants in the experimental groups inhaled three drops of 1.5% lavender and chamomile essential oils for 30 nights. Analysis: Chi-square, Fisher's exact, one-way ANOVA, and repeated measures ANOVA were used for data analysis.</p>	
--	--	--

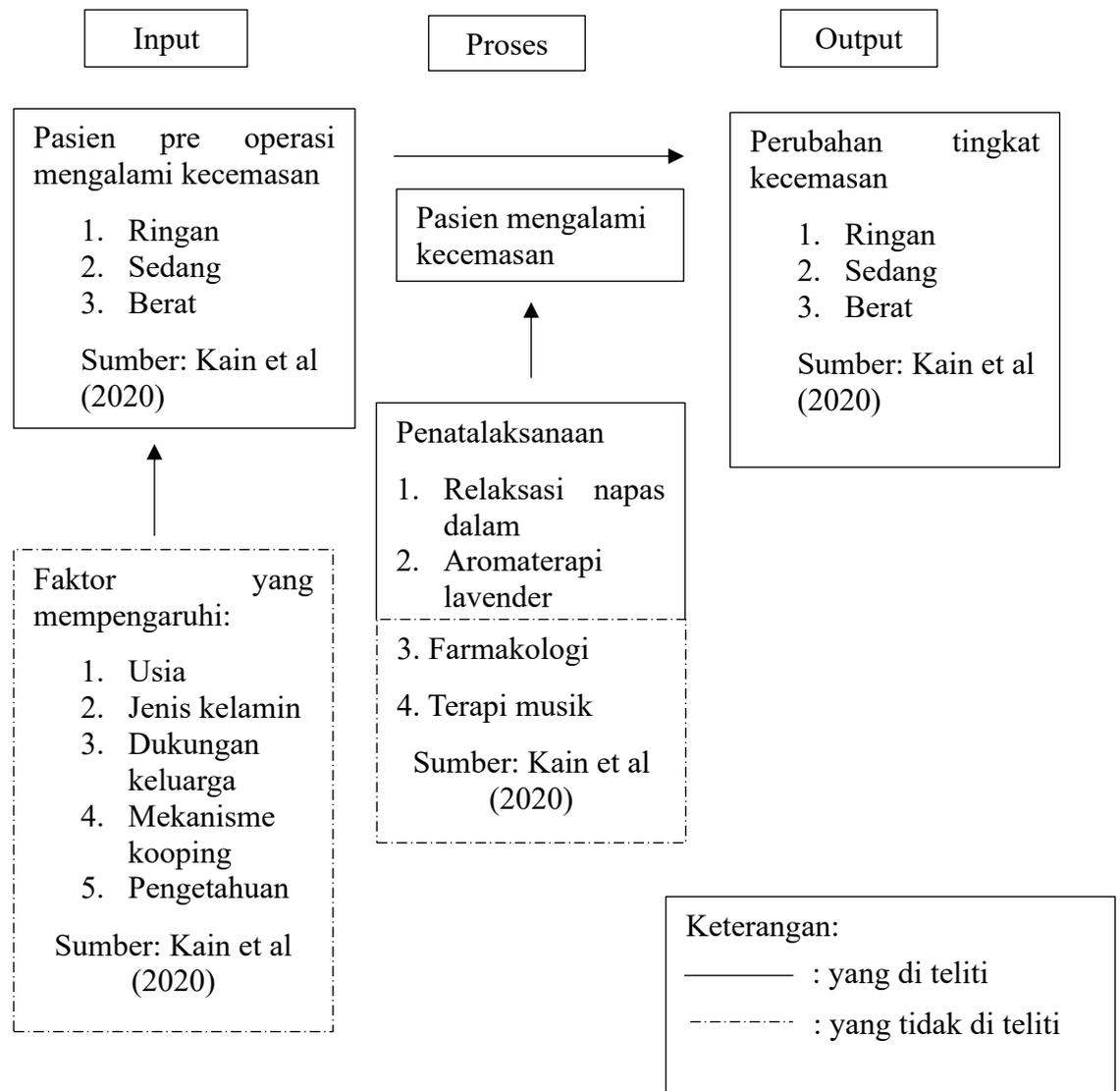
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi lavender dan relaksasi napas dalam terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, baik pada pasien pre operasi maupun pada kelompok lain yang mengalami stres atau gangguan psikologis.

Penelitian oleh (Sutantri, 2024) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender melalui humidifier mampu menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani bedah abdomen. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Ebrahimi et al., 2022) yang menyatakan bahwa aromaterapi

lavender dan chamomile efektif menurunkan kecemasan, stres, dan depresi pada lansia. Selain itu, penelitian oleh (Nurhayati & Zakia, 2024) membuktikan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi. Penelitian ini menegaskan bahwa teknik relaksasi sederhana pun bisa memberikan manfaat besar terhadap kondisi psikologis pasien. Sementara itu, (Deng et al., 2022) menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi dan terapi musik lebih efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan dibandingkan jika digunakan secara tunggal. Hal ini mendukung bahwa kombinasi intervensi seperti aromaterapi dan relaksasi napas dalam berpotensi memberikan hasil yang lebih optimal dalam penurunan kecemasan.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori yang disebutkan di atas, kecemasan dan tekanan darah adalah masalah umum yang sering terjadi saat pasien akan operasi. Banyak variabel yang dapat menyebabkan kecemasan dan tekanan darah,

seperti kurangnya informasi atau pengetahuan, pemikiran yang berlebihan akan operasi, gelisah, dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi abdomen.

2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang dapat diuji dan berfungsi sebagai prediksi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel dalam penelitian. Dalam konteks skripsi penelitian, hipotesis berperan penting karena memberikan arah dan fokus pada studi yang akan dilakukan. Menurut (Sugiyono, 2020), "hipotesis adalah dugaan sementara yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui penelitian." Hipotesis dapat dibedakan menjadi dua jenis: hipotesis nol (H_0), yang menyatakan tidak ada pengaruh antara variabel, dan hipotesis alternatif (H_a), yang menyatakan adanya pengaruh.

H_a : ada pengaruh kombinasi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi abdomen.

H_0 : tidak ada pengaruh kombinasi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi abdomen.