

**PENELITIAN**

**PENGARUH TERAPI WEWANGIAN MINYAK ESSENSIAL BUNGA MAWAR  
(*ROSE*) DENGAN CARA INHALASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANGAN BEDAH RSUD SOLOK  
TAHUN 2011**

**Penelitian Keperawatan Medikal Bedah**



Oleh:

**ARFINES YUSTIN**

**BP. 1010324059**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2011**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gangguan kecemasan merupakan masalah kesehatan pada umumnya dan masalah kesehatan jiwa pada khususnya. Menurut Stuart (2002) diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan. Pertimbangan ini berdasarkan hasil studi Bank Dunia yang menyatakan bahwa gangguan kesehatan jiwa khususnya gangguan kecemasan merupakan salah satu penyebab utama hilangnya kualitas hidup manusia (Sunaryo, 2004). Meski belum pasti di negara Indonesia prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan berkisar antara 9% - 12% populasi umum. Angka populasi yang lebih besar yaitu 17% - 27% (Jayadiputra, 2008).

Menurut Carpenito (2000) gangguan kecemasan adalah keadaan dimana individu mengalami perasaan gelisah (penilaian atau opini) dan aktivasi sistem saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kantong kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, dilatasi pupil serta mulut kering (Smeltzer & Bare, 2002).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ferlina (2008) ditemukan sekitar 80% pasien pre operasi mengalami kecemasan dan 60% diantaranya mengalami kecemasan sedang dan berat. Hal ini didasari karena berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan

membahayakan pasien. Maka, tak heran jika seringkali pasien menunjukkan sikap yang berlebihan terhadap kecemasan yang dialaminya (Kamarullah, 2005).

Sobur (2003) juga menyebutkan kecemasan yang dialami pasien pre operasi biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien, ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat tindakan pembiusan, serta segala bentuk prosedur-prosedur pembedahan lainnya yang sering didahului dengan reaksi emosional tertentu oleh pasien. Hal ini diperkuat oleh Potter & Perry (2005) yang menyebutkan bahwa saat menghadapi pembedahan pasien akan mengalami berbagai stressor, sedangkan rentang waktu menunggu pelaksanaan pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan kecemasan pada pasien. Bila kecemasan tersebut tidak mendapat penanganan yang adekuat dari dokter, perawat maupun keluarga, tidak tertutup kemungkinan kecemasan akan bertambah parah yang berdampak kepada ketidaksiapan pasien menjalani operasi (Nurhadi, 2002).

Pengkajian oleh seorang perawat terhadap fungsi pasien secara integral yang meliputi fungsi fisiologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Paryanto, 2009). Salah satu pengkajian fungsi fisiologis yang dilakukan perawat yaitu dalam mempersiapkan kondisi fisiologis pasien sebelum dilakukan tindakan operasi (Ciaramella & Poll, 2001). Disamping itu, persiapan psikologis juga menjadi salah satu objek bagi perawat di rumah sakit dalam menjalankan peran pre operasi, diantaranya adalah dengan menentukan atau mengkaji status psikologis pasien serta mendengarkan keluhan-keluhan yang bersifat psikologis yang dirasakan pasien terhadap tindakan operasi yang akan dijalannya (Ismani, 2001). Serta diperlukan juga suatu intervensi keperawatan yang tepat untuk mempersiapkan pasien, baik secara fisiologis maupun psikologis (Smeltzer & Bare, 2002). Salah

satunya dengan tindakan terapeutik bersifat *non farmakologi* menggunakan terapi wewangian minyak essensial (Burcle, 2003).

Menurut Hutasoit (2002) penggunaan terapi wewangian yang juga populer dikenal dengan nama yaitu aromaterapi, merupakan suatu tindakan terapeutik yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisiologis dan psikologis. Proses terapi umumnya diawali dengan penciuman wewangian minyak essensial yang dapat langsung mencapai paru-paru dan sistem sirkulasi darah begitu aroma tercium, sehingga mudah terserap masuk dalam tubuh manusia karena sifat senyawa pada minyak essensial mudah larut dalam lemak, walaupun begitu, efek terbesar dari terapi wewangian ini terjadi dibagian otak melalui sistem saraf *olfactorius* yang berhubungan dengan indera penciuman yang berkaitan langsung dengan rangsangan bau (Romantyo & Harini, 1999). Bau yang merupakan stimulan ingatan yang sangat kuat, secara spontan memberikan tanda-tanda emosi dan data-data *autobiographical* yang disebabkan karena keunikan dari sistem penciuman yang berhubungan langsung dengan sistem limbik dan emosi kita (Chu & Downes, 2000). Biasanya lama terapi wewangian dengan cara inhalasi ini dilakukan dalam waktu kurang lebih 5-10 menit (Burcle, 2003).

Burcle (2003) juga mengungkapkan bahwa dalam membuat suatu minyak essensial untuk keperluan terapi wewangian dengan metode inhalasi, bisa dengan mencampurkan 2 tetes minyak essensial kedalam 10 ml uap air, sehingga dapat menghasilkan wangi yang segar tidak menyengat, dan diantara banyak manfaat penggunaan dengan cara inhalasi tersebut yang paling efisien dan banyak dipakai sekarang adalah dengan cara memasukan minyak essensial kedalam sebuah botol *roll on* yaitu, botol kecil yang telah dimodifikasi dengan menutup tempat masuk cairan pada

permukaan botol menggunakan bola kecil yang bisa digerakan tanpa menumpahkan cairan didalam botol terlalu banyak (Koensumardiyah, 2009).

Akhir-akhir ini, penggunaan terapi wewangian merupakan salah satu bentuk terapi alternatif yang banyak digunakan oleh masyarakat komunitas modern, hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat akan efek samping pemakaian obat-obatan kimia semakin tinggi. Cara ini ditempuh dan dianggap sebagai suatu cara untuk penyembuhan kesehatan secara alamiah, karena bahan yang digunakan berasal dari proses penyulingan tumbuhan yang berasal dari kelopak bunga, daun, kulit batang, biji, kulit buah dan akar (Kulsum, 2008). Salah satu jenis tumbuh-tumbuhan penghasil minyak essensial yang sering digunakan untuk merilekskan tubuh serta mengurangi kecemasan dengan cara inhalasi berasal dari bunga mawar (*rose*), karena dibanding bunga-bunga lain seperti bunga melati maupun lavender yang juga berbau harum, bunga mawar memiliki 14,2% total senyawa kimia *geraniol* ( $C_{10}H_{18}O$ ) dengan komponen berbeda dari bunga lainnya yang berasal dari kelopak bunganya dan efek wangi yang dihasilkan juga lebih menyegarkan. Selain itu, kelopak bunga mawar juga mengandung 3,71% senyawa kimia *linalool* yang bersifat *sedatif* (Burcle, 2003).

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan kepala ruangan bedah RSUD Solok, tanggal 17 November 2011, diperoleh data awal jumlah pasien pre operasi bulan agustus 2011 berjumlah 21 orang yang berasal dari 2 ruangan bangsal bedah yaitu bedah pria dan wanita. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan DASS 21 (*Depression Anxiety Rating Scale*) terhadap empat orang pasien pre operasi di dua tempat di ruangan bedah tersebut, didapatkan data tiga orang pasien pre operasi dikategorikan mengalami kecemasan dan satu orang pasien dikategorikan tidak mengalami kecemasan.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti juga menunjukkan bahwa terapi wewangian minyak essensial bunga mawar dengan cara inhalasi ini belum pernah digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Tindakan yang telah dilakukan oleh dokter maupun perawat dalam mengatasi kecemasan hanya dengan latihan pre operasi dan pemberian informasi tentang prosedur serta tindakan operasi yang akan dilakukan dan tidak ada tindakan lanjut terhadap hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti merasa tertarik dan berusaha untuk mengatasi serta melakukan penanganan terhadap gangguan kecemasan yang dialami pasien pre operasi dengan mengemukakan suatu solusi penggunaan terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan bedah RSUD Solok tahun 2011.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas dapat ditetapkan suatu masalah dalam penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh dari pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruanganbedah RSUD Solok tahun 2011?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk membuktikan adanya pengaruh pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi

terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang dirawat di ruang bedah RSUD Solok tahun 2011.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dan mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi di ruangan bedah RSUD Solok tahun 2011.
- b. Mengetahui dan mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi di ruangan bedah RSUD Solok tahun 2011.
- c. Menganalisa pengaruh dari pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruangan bedah RSUD Solok tahun 2011.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan dan juga sebagai pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam upaya mengurangi kecemasan pada pasien, khususnya pasien pre operasi di rumah sakit maupun di klinik.

### 2. Institusi Rumah Sakit

Memberikan masukan dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada pasien pre operasi yang mengalami gangguan kecemasan, khususnya dalam pemberian terapi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*) dengan cara inhalasi.

### 3. Bidang Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan referensi tentang teknik dalam mengurangi kecemasan, khususnya terhadap pasien pre operasi melalui penggunaan terapi *non farmakologi* dengan cara inhalasi wewangian minyak essensial bunga mawar (*rose*).

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pemberian minyak essential bunga mawar (*rose*) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruangan bedah RSUD Solok tahun 2011, dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi wewangian minyak essential bunga mawar (*rose*) dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan bedah RSUD Solok, hal ini dibuktikan dari penurunan sebaran data (*tendensi sentral*) yang dilihat dari nilai median sebelum terapi 13 dan nilai median sesudah diberikan terapi 6. Sedangkan untuk uji statistik menggunakan uji nonparametrik *wilcoxon signet rank* dengan hasil didapatkan nilai  $p < 0,000$  (tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ ).

#### B. Saran

1. Bidang ilmu kesehatan

Bisa menambah informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan yang bersifat terapi *non farmakologis* sehingga bisa membantu mengurangi efek samping pemakaian obat-obatan kimia dalam mengurangi kecemasan.

2. Institusi rumah sakit

Membuat kebijakan terkait pemberian terapi minyak essential bunga mawar yang dapat menurunkan kecemasan pasien pre operasi, sehingga loyalitas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dipertahankan.

3. Profesi keperawatan

Menyarankan kepada pasien pre operasi penggunaan terapi minyak essensial bunga mawar dalam mengurangi gangguan kecemasan yang dialaminya, sehingga resiko lanjut gangguan kecemasan dapat dicegah dan secara tidak langsung juga dapat membantu meningkatkan status kesehatan pasien.

#### 4. Penelitian selanjutnya

Disarankan agar peneliti selanjutnya mengklusikan masalah gangguan paru, metabolisme dan riwayat merokok serta melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi menggunakan terapi wewangian minyak essensial bunga mawar dengan terapi jenis minyak essensial lainnya secara inhalasi.