

**LAPORAN KEMAJUAN
PENELITIAN DASAR**



**Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan
Pada Wanita Infertil Dengan Pemeriksaan Hysterosalpingography (Hsg) Di
Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik**

TIM PENGUSUL

Dwi Dianita Irawan, S.Keb., Bd., M.Keb	NIDN 0712109201
Amirul Amalia, SSiT., M.Kes	NIDN 0723128301

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

2023

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DASAR

Judul Penelitian : Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Infertil Dengan Pemeriksaan Hysterosalpingography (Hsg) Di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik

Bidang Penelitian : Kebidanan

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Dwi Dianita Irawan
b. NIP/NIDN : 712109201
c. Jabatan/Golongan : III B
d. Fakultas/Program Studi : S1 Kebidanan
e. No HP : 082158619686
f. Alamat Email : irawan.dianita36@gmail.com

Anggota Tim (1)

a. Nama : Amirul Amalia
b. NIDN : 0723018301
c. Fakultas/Program Studi : Ilmu Kesehatan/ D3 Kebidanan

Mahasiswa (1)

a. Nama : Niken Dwi Febrianti
b. NIM : 2202021851
c. Fakultas/Program Studi : Ilmu Kesehatan / D3 Kebidanan

Mahasiswa (2)

a. Nama : Annisa Ilmi Nur Vadilah
b. NIM : 2202080025
c. Fakultas/Program Studi : Ilmu Kesehatan / S1 Kebidanan

Biaya Penelitian : Rp. 10.000.000.-

Lamongan, 6 Juni 2024

Mengetahui:
Kepala LPPM

Ketua Tim




Abdul Rokhman, S.Kep, Ns. M.Kep.
NPP. 19881020 201211056



Dwi Dianita Irawan, S.Keb., Bd., M.Kes
NIDN. 712109201

RINGKASAN

Latar belakang : Infertilitas adalah suatu keadaan dimana pasangan suami istri yang telah menikah satu tahun atau lebih dan telah melakukan hubungan seksual secara teratur dan adekuat tanpa menggunakan kontrasepsi tapi tidak memperoleh kehamilan (Dillasamola, 2020). Masalah infertilitas ini masih merupakan masalah yang banyak dijumpai pada pasangan suami istri didunia bahkan di Indonesia sendiri. Salah satu masalah wanita infertil adalah kecemasan. Menurut Harlock (Muyasaroh et al., 2020) kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Histerosalpingography (HSG) adalah pemeriksaan pada wanita infertil, kecemasan yang dialami sebelum pemeriksaan HSG seperti sulit tidur, berdebar-debar, rasa takut, merasa tegang bahkan sampai tidak nafsu makan.

Tujuan dan ruang lingkup : Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan wanita infertil dengan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik. Penelitian ini termasuk dalam bidang fokus kesehatan dengan tema studi manajemen kecemasan pada prosedur medis, yang melibatkan penerapan inhalasi aromaterapi lavender dalam mengurangi tingkat kecemasan wanita infertil saat menjalani pemeriksaan Hysterosalpingography (HSG). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru dalam pendekatan non-farmakologis untuk mengelola kecemasan pasien serta menjadi dasar bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kenyamanan pasien selama prosedur medis invasif ringan.

Metode : Desain penelitian ini adalah *pra-eksperimen* dengan *one group pre test-post test* dengan sampel penelitian sebanyak 34 wanita dengan diagnose medis infertil yang melakukan pemeriksaan HSG pada rentang waktu bulan Agustus - Oktober 2023. Teknik *consecutive Sampling*, menggunakan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*.

Target publikasi : Publikasi Jurnal Medika Udayana (SINTA e). Link jurnal : <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

PRAKATA

Puji syukur Kehadirat Allah SWT karena atas rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyampaikan Laporan Kemajuan Penelitian dengan judul “Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Infertil Dengan Pemeriksaan Hysterosalpingography (Hsg) Di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik

” Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak atas kerjasama dalam penyusunan laporan ini, diantaranya:

1. Prof. Dr. Abdul Azis Alimul Hidayat, S. Kep., Ns. M. Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Abdul Rahman, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan.
3. Arifal Aris, S. Kep., Ns., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
4. Hj. Andri Tri Kusumaningrum, S.Si.T., M. Kes., selaku ketua program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
5. Kepala rumah sakit RS Muhammadiyah Gresik yang telah memberikan kesempatan untuk bermitra dalam kegiatan penelitian.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Kemajuan Penelitian masih jauh dari kesempurnaan, maka peneliti mengharapkan kritik dan saran membangun dari semua pihak. Peneliti berharap Laporan Kemajuan Penelitian ini selesai sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan sehingga penelitian ini bermanfaat bagi banyak pihak. Akhirnya peneliti mohon maaf yang sebesar-besarnya apabila terdapat kesalahan selama penyusunan laporan.

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	8
BAB 4 METODE PENELITIAN	9
BAB 5 HASIL YANG DICAPAI	10
BAB 6 RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	11
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	12
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 1.1** : Rencana Target Capaian Tahunan Penelitian Inovasi Unggulan Perguruan Tinggi
- Tabel 2.1** : Rencana Target Capaian Tahunan Penelitian Inovasi Unggulan Perguruan Tinggi
- Tabel 6. 1 Distribusi responden berdasarkan usia wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024
- Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya wanita infertil 29 orang (85%) berumur 20-35 tahun sedangkan sebagian kecil wanita infertil 5 orang (15%) berumur >35 tahun
- Tabel 5. 2 Distribusi responden berdasarkan lama pernikahan wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024
- Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pendapatan keluarga wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024
- Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan penurunan kecemasan sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.
- Tabel 5. 5 Disribusi frekuensi berdasarkan penurunan kecemasan setelah pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Bulan Maret samapi Agustus 2024
- Tabel 5. 6 Hasil Uji Analisa Pengaruh inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024
- Tabel 5. 6 Hasil Uji Analisa Pengaruh inhalasi aromaterapi lavender pada wanita

infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS
Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024

Tabel 6.1 Rencana Kedepan penulisan artikel dan publikasi ilmiah

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bunga Lavender

Gambar 2. 2 Rentang Kecemasan

Gambar 5. 1 Skema Desain Penelitian

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infertilitas adalah suatu keadaan dimana pasangan suami istri yang telah menikah satu tahun atau lebih dan telah melakukan hubungan seksual secara teratur dan adekuat tanpa menggunakan kontrasepsi tapi tidak memperoleh kehamilan (Dillasamola, 2020). Masalah infertilitas ini masih merupakan masalah yang banyak dijumpai pada pasangan suami istri didunia bahkan di Indonesia sendiri. Salah satu masalah wanita infertil adalah kecemasan. Menurut Harlock (Muyasaroh et al., 2020) kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan.

Prevalensi kejadian infertilitas di dunia menurut World Health Organization (WHO, 2016) mengatakan bahwa jumlah pasangan infertil sebanyak 36% diakibatkan adanya kelainan pada pria, sedangkan 64% berada pada wanita. Hal ini dialami oleh 17% pasangan yang sudah menikah lebih dari 2 tahun yang belum mengalami tanda- tanda kehamilan bahkan sama sekali belum pernah hamil. WHO juga memperkirakan sekitar 50-80 juta pasutri (1 dari 7 pasangan) memiliki masalah infertilitas, dan setiap tahun muncul sekitar 2 juta pasangan infertil. Di Indonesia sendiri, menurut data dari (RISKESDAS, 2018) di perkirakan Infertilitas dinegara berkembang prevelensinya lebih tinggi yaitu sekitar 32,5%, dari semua pasangan mengalami kejadian infertilitas. Adapun data dari Perhimpunan Fertilitas In Vitro Indonesia (Perfitri, 2017) dikatakan ada 1.712 pria dan 2.055 wanita yang mengalami infertilitas. Sehingga kejadian infertilitas pada wanita lebih banyak dibandingkan pria. Data di Jawa Timur sendiri terdapat masalah infertil sebesar 5,5% (BKKBN, 2016).

Peneliti terbaru telah menunjukkan bahwa pasangan mencoba untuk memiliki anak dengan pengobatan medis seperti pengobatan hormonal, pemeriksaan HSG, dan inseminasi ataupun bayi tabung (Hashemieh et al., 2013). Pemeriksaan medis yang dapat digunakan untuk mengetahui penyebab infertilitas diantaranya adalah *Ultrasography Transvaginal* (USG TV) *Histereosalpingography* (HSG), *Saline infusion Spnohyterography* (SIS) dan *Hysteroscopy* (La Fianza et al., 2014). *Hysterosalpingography* (HSG) merupakan pemeriksaan dengan memasukkan kateter balon ke serviks atau uterus, media

kontras diinjeksikan dan diperoleh gambaran radiografi uterus dan tuba fallopi. Prosedur diagnostic ini paling tepat, akurat, efektif dan umum digunakan untuk mengevaluasi pasien dengan infertilitas dalam penilaian patensi tuba fallopi, evaluasi anatomi uterus (Bennett et al., 2015). Penelitian sebelumnya terhadap wanita infertil yang menjalani HSG menunjukkan kecemasan yang jauh lebih tinggi sebelum prosedur karena takut akan rasa nyeri dan menilai bahwa prosedur ini lebih menyakitkan (Tokmak et al., 2015).

Sejalan dengan hasil penelitian (Musa et al., 2014) kejadian infertilitas sangat membawa implikasi psikologis, terutama pada perempuan. Sumber tekanan social psikologis pada perempuan berkaitan erat dengan kodrat deterministiknya untuk mengandung dan melahirkan anak. Depresi, kecemasan, dan stress sangat umum diantara wanita yang menderita infertilitas. Perbedaan tekanan psikologis pada istri juga terlihat pada hasil penelitian yang menyatakan istri secara signifikan mengalami stress 31%, kecemasan 69% dan depresi 39% dan suami yang mengalami stress 23%, kecemasan 19%, depresi 19%. Hasil survey awal yang telah peneliti lakukan di Ruang Radiologi Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada bulan Mei 2023 melalui wawancara pada wanita infertil sebelum pemeriksaan HSG didapatkan bahwa dari 10 wanita yang infertil, 2 (20%) diantaranya mengalami cemas berat, 5 (50%) mengalamicemas sedang, dan 3 (30%) mengalami cemas ringan. Gangguan psikologis yang dialami dapat menghambat kehamilan. Kecemasan pada wanita infertil akan menyebabkan terganggunya ovulasi, sel telur tidak bisa diproduksi, dimana menyebabkan saluran telur mengalami spasme sehingga sulit dilewati sel telur atau spermatozoa menurut manuaba dalam (Nurfadhillah et al., 2021).

Sejauh ini penanganan pada kecemasan hanya dapat dikurangi dengan Obat- obatan yang biasanya diberikan adalah golongan benzodiazepine dan yang lazim digunakan adalah derivat diazepam, alprazolam, propanolol, dan Amitriptilin (Hafid, 2017). Pemberian Dosis 0,5 mg 3 kali per hari yang memberikan efek sementara dan memiliki efek samping seperti perubahan suasana hati dan gangguan ingatan. Obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan (Oltmanns et al., 2013). Oleh karena itu pemberian terapi non farmakologi sangat dianjurkan

dalam mengatasi kecemasan tanpa menimbulkan efek samping yang berarti. Salah satunya dengan menggunakan aroma terapi lavender (Suriyati et al., 2015).

Aroma terapi merupakan teknik pengobatan menggunakan minyak esensial dari tumbuhan. Salah satunya tanaman alternatif sebagai pengobatan aroma terapi adalah lavender. Aroma terapi lavender bekerja dengan merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi system kerja limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks. *Linalool* merupakan kandungan aktif utama minyak lavender sebagai rileksasi dengan jumlah 30-60% dari total berat minyak (Suriyati et al., 2015).

Dari penjabaran diatas peneliti tertarik untuk memberikan terapi non farmakologi dengan aroma terapi lavender yang mana metode yang digunakan tergolong sederhana dan memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan metode pengobatan yang lain biaya yang dikeluarkan relative murah. Cara pemakaian tergolong praktis dan efisien, efek zat yang ditimbulkan aman bagi tubuh dan khasiatnya pun terbukti manjur dan tidak kalah dengan metode terapi lain. Disamping itu sampai saat ini belum ada penelitian tentang pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Infertil Dengan Pemeriksaan HSG. Berdasarkan uraian diatas maka dibutuhkan penelitian untuk membuktikan Pengaruh Inhalasi Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Infertil Dengan Pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS. Muhammadiyah Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada wanita infertile dengan pemeriksaan HSG Di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik?

1.3 Target Temuan

Penemuan hasil bahwa adanya pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan wanita infertil yang menjalani pemeriksaan Hysterosalpingography (HSG). Penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender sebelum dan selama prosedur HSG mampu memberikan efek relaksasi yang signifikan, sehingga mengurangi kecemasan

pasien.

1.4 Rencana Target Capaian Tahunan Penelitian Dasar

Tabel 1.1 : Rencana Target Capaian Tahunan Penelitian Inovasi Unggulan Perguruan Tinggi

No	Jenis Luaran		Indikator Capaian
			TS ¹⁾
1.	Publikasi Ilmiah ²⁾	Internasional bereputasi	tidak ada
		Nasional terakreditasi	<i>accepted</i>
2.	Pemakalah dalam temu ilmiah ³⁾	Internasional	tidak ada
		Nasional	tidak ada
3.	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah ⁴⁾	Internasional	tidak ada
		Nasional	tidak ada
4.	<i>Visiting Lecturer</i> ⁵⁾	Internasional	tidak ada
		Paten	tidak ada
		Paten sederhana	tidak ada
		Hak cipta	tidak ada
5.	Hak Kekayaan Intelektual ⁶⁾	Merek dagang	tidak ada
		Rahasia dagang	tidak ada
		Desain produk industri	tidak ada
		Indikasi geografis	tidak ada
		Perlindungan varietas	tidak ada
6.	Teknologi Tepat Guna ⁷⁾	Perlindungan topografi	tidak ada
		tidak ada	
7.	Buku Ajar (ISBN) ⁸⁾	tidak ada	

1) TS = Tahun sekarang (tahun pertama penelitian)

2) Isi dengan tidak ada, draf, *submitted*, *reviewed*, *accepted*, atau *published*

3) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

4) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

5) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

6) Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau *granted*

7) Isi dengan tidak ada, draf, produk, atau penerapan

8) Isi dengan tidak ada, draf, proses *editing*, atau sudah terbit.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

2.1.1 Pengertian Aromaterapi Lavender

Aroma terapi merupakan teknik pengobatan menggunakan minyak esensial dari tumbuhan (Suriyati et al., 2015). Minyak esensial adalah *konsentrat* yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak dan pohon (Hafid, 2017). Aroma terapi lavender adalah salah satu tanaman alternatif sebagai penyembuhan, bunga dari tanaman ini menghasilkan produk parfum kelas tinggi yang banyak dipakai oleh bangsawan Eropa (Suriyati et al., 2015).

Aroma terapi lavender adalah aroma terapi penyembuhan menggunakan bunga lavender yang memiliki zat aktif berupa linalool acetat dan linalool sebagai relaksasi (Suriyati et al., 2015).

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan seperti *monoterpene, hidrokarbon, camphene, limonene, geraniol, lavandulol, nerol* dan sebagian besar mengandung *linalool* dan *linalool asetat* dengan jumlah sekitar 30-60% dari total berat minyak, dimana *linalool* merupakan kandungan aktif utama untuk relaksasi (Suriyati et al., 2015).

Tanaman Lavender berasal dari bahasa latin yang diambil dari kata “*Lavo*” atau “*Lavare*” yang berarti sarana untuk mencuci atau membersihkan. Tanaman Lavender (*Lavandula angustifolia* sinonim *Lavandula officinalis Chaix*) termasuk dalam keluarga Labiatae (*Lamiaceae*) yang berasal dari wilayah mediterrania utara, kemudian dibudidayakan didaerah Eropa bagian selatan Bulgaria, Federasi Rusia, Amerika Serikat dan Yugoslavia (Prusinowska dan Smigielski, 2014).

Tanaman lavender dapat dilihat pada gambar 2.1.



Gambar 2. 1 Bunga Lavender

Sumber : (Adela,2022)

2.1.2 Mekanisme Kerja Aromaterapi Lavender

Aroma terapi lavender bekerja dengan merangsang sel saraf penciuman (olfaktorius) dan mempengaruhi sistem kerja limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks (Suriyati et al., 2015). Mekanisme kerja aroma terapi didasarkan pada teori inhalasi yakni aroma terapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan masuk ke dalam sistem limbik. Pada saat kita menghirup suatu aroma, pertama akan masuk ke rongga hidung. Dibagian atas rongga hidung terdapat epitelium penciuman (olfaktori). Olfaktori memegang peranan penting untuk mendeteksi aroma. Setelah berhasil mengenali bau, reseptor mengirim sinyal ke saraf penciuman dan komponen kimianya akan masuk ke *bulbus olfactory*, kemudian ke sistem limbik pada otak. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak dibawah *cortex cerebral*, tersusun ke dalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya, termasuk *amygdala* dan *hippocampus*.

Sistem limbik sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, cemas, depresi dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan dan sistem penciuman. *Amygdala* sebagai bagian dari sistem limbik bertanggungjawab atas respon emosi kita terhadap aroma. *Hippocampus* bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat dimana bahan kimia pada aroma terapi merangsang gudang- gudang penyimpanan memori otak kita terhadap pengenalan bau-bauan. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak, seperti bau yang menyenangkan akan menstimulasi *talamus* untuk

mengeluarkan *enkefalin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang (Yowana, 2021).

2.1.3 Manfaat Aromaterapi Lavender

Minyak aromaterapi lavender dianggap paling bermanfaat dari semua minyak atsiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (Depresi) melawan kelelahan dan sebagai relaksasi, minyak lavender juga bisa merawat paru-paru agar tidak terinfeksi, sinus, jamur vaginal, radang tenggorokan, asma, kista dan peradangan lain. Bunga lavender mengandung minyak atsiri lavender yang digunakan sebagai aromaterapi untuk menangani kecemasan, nervous, stres mental, insomnia dan kelelahan. Minyak bunga lavender juga merupakan antiseptik dan dapat digunakan untuk desinfeksi luka. Hal ini juga berguna dalam pengobatan alopecia areata, infeksi jamur, jerawat dan eksim (Geetha et al., 2014). Sifat-sifat yang terkandung dalam minyak esensial lavender yaitu sebagai *antiseptik*, *anti depresan*, meringankan stress dan sulit tidur, mengatasi gigitan serangga (Hafid, 2017).

Manfaat lain dari bunga lavender adalah dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi yang sangat membantu pada orang yang mengalami insomnia atau gangguan tidur. Disamping itu, aromaterapi lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, kepanikan, frustrasi, dan emosi yang tidak seimbang (Bennett et al., 2015).

2.1.4 Bentuk-Bentuk Aromaterapi Lavender

Bentuk aroma terapi yang banyak ditemukan adalah aroma terapi berbentuk lilin dan dupa (*incense stick* dan *incense cone*). Adapun yang berbentuk minyak esensial tapi umumnya tidak murni, hanya beberapa persen saja, menurut (Hafid, 2017) sebagai berikut :

1. Dupa

Dibuat dari bubuk akar yang dicampur minyak esensial grade III cara penggunaannya adalah dengan cara dibakar.

2. Lilin

Biasanya lilin aroma terapi wanginya itu-itu saja, misalnya

sandalwood dan lavender. Sebab, sejumlah minyak esensial tertentu membuat lilin sulit membeku. Bahan baku lilin itu kemudian dicampur dengan beberapa minyak esensial grade III. Kualitas lilin dipasaran berbeda-beda. Cara sederhana untuk mengetahuinya adalah mencoba membakarnya lebih dahulu, lilin yang bagus tak mudah meleleh dan asapnya tidak hitam.

3. Minyak Esensial

Minyak esensial adalah *konsentrat* yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak, dan pohon.

2.1.5 Teknik Pemberian Aromaterapi Lavender

Teknik pemberian aroma terapi menurut (Hafid, 2017) meliputi :

1. Kompres

Kompres adalah salah satu upaya dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau dengan memblokir efek rasa sakit. Caranya adalah dengan menambahkan 3-6 tetes minyak esensial pada setengah liter air. Masukkan handuk kecil pada air tersebut dan peras. Lalu, letakkan handuk tersebut pada wilayah yang diinginkan. Bisa juga untuk mengompres wajah dengan menambahkan 2 tetes minyak esensial pada satu mangkuk air hangat. Masukkan kain atau handuk kecil pada air atau larutan dan peras. Letakan pada wajah selama beberapa menit. Ulangi cara tersebut selama tiga kali.

2. Pemijatan atau *Massage*

Pemijatan atau *massage* termasuk salah satu cara terapi yang sudah berumur tua. Meskipun metode ini tergolong sederhana, namun cara terap ini masih sering digunakan. Caranya adalah dengan menggunakan 7-10 tetes minyak esensial yang sejenis dalam 10-14 tetes minyak dasar, atau tiga kali dari dosis tersebut bila menggunakan tiga macam minyak esensial. Cara pemijatan ini dapat dilakukan dengan suatu gerakan khusus melalui *petrissage* (mengeluti, meremas, mengerol dan mencubit), *effleurage* (usapan dan belaian) *friction* (gerakan menekan dengan cara memutar-mutarkan telapak tangan atau jari).

3. *Streaming*

Streaming merupakan salah satu cara alami untuk mendapatkan uap aromatis melalui penguapan panas. Dalam terapi ini, setidaknya digunakan 3-5 tetes minyak esensial dalam 250 ml air panas. Tutuplah kepala dan mangkok dengan handuk, sambil mukaditundukkan selama 10-15 menit hingga uap panas mengenai muka.

4. Hirup atau Inhalasi

Adapun maksud dari terapi ini adalah untuk menyalurkan khasiat zat-zat yang dihasilkan oleh minyak esensial secara langsung atau melalui alat bantu aroma terapi, seperti tabung inhaler dan spray, anglo, lilin, kapas, tisu ataupun pemanas elektrik (*diffuser*). Zat-zat yang dihasilkan dapat berupa gas, tetes-tetes uap yang halus, asap serta uap sublimasi yang akan terhirup lewat hidung dan tertelan lewat mulut. Hirup selama 15-30 menit.

Berdasarkan penelitian Sitepu tahun 2021 bahwa Menghirup aroma terapi 15-60 menit dapat mengalami penurunan tekanan darah dan ritme jantung, namun menghirup aromaterapi dalam waktu lebih dari 60 menit akan meningkatkan tekanan darah dan detak jantung sehingga menghirup aroma terapi terlalu lama tidak dianjurkan. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Suriyati et al., 2015) menyatakan bahwa pemberian aroma terapi lavender selama 15 menit dalam 14 hari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya. Sedangkan penelitian (Ramadhani, 2019) menyatakan bahwa pemberian aroma terapi lavender selama 10- 15 menit dalam 1 minggu efektif dalam menurunkan kecemasan pada pelaku rawat (*caregiver*) pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Sempaja. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa menghirup aroma terapi lavender selama 15 menit efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

2.1.6 Pengaruh Aromaterapi terhadap Kecemasan

Ada banyak cara dalam menggunakan aromaterapi, namun cara inhalasi memiliki mekanisme jauh lebih cepat dibandingkan cara yang lain dalam mengatasi masalah emosional seperti stress atau kecemasan., termasuk sakit kepala, karena hidung / penciuman mempunyai kontak langsung dengan

bagian – bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi. Hidung sendiri bukanlah organ untuk membau, tetapi hanya memodifikasi suhu dan kelembaban udara yang masuk. Syaraf otak (*cranial*) pertama bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikan pada sel-sel reseptor. Ketika aromaterapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut dibawa oleh udara ke “atap” hidung dimana *silia – silia* yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrolimia akan *ditransmisikan* melalui bola dan *olfactory* kedalam sistem limbik.

Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh yang lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi Tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euporia, relaks atau sedative. System limbik ini terutama digunakan untuk ekspresi emosi (Arwani et al., 2013).

2.2 Konsep Dasar Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*angst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al., 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al., 2020), kecemasan adalah keadaan emosi yang muncul saat seseorang sedang stress, ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat seseorang merasa khawatir dan disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, berkeringat dan lain sebagainya.

Ansietas atau kecemasan adalah respon fisiologis maupun psikologis terhadap peristiwa yang terjadi dan tidak diketahui penyebabnya. Respon tersebut lebih bersifat negatif, menanggapi ancaman yang tidak diketahui sumbernya dan samar samar, sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman (Zaini, 2019).

Menurut Harlock (Muyasaroh et al., 2020) kecemasan merupakan

bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada individu manakala berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Pada tingkat kecemasan yang sedang, persepsi individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan yang berat/tinggi, persepsi individu menjadi turun, hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga individu tidak dapat berfikir dengan tenang. Jadi dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosional pada seseorang yang tidak jelas yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam disebabkan adanya ketegangan dari luar tubuh.

2.2.2 Proses Terjadinya Kecemasan

Proses terjadinya kecemasan menurut (Manurung, 2016) terdiri dari :

1. Faktor Presdiposisi penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu :

a) Teori Psikoanalitik

Freud berpendapat bahwa kecemasan adalah konflik emosional antara insting dan super ego yang mencerminkan hati seseorang. Fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori Tingkah Laku

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi dimana sesuatu yang menghalangi kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan.

c) Teori Keluarga

Gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d) Teori Biologi

Otak mengandung resptor khusus untuk

benzodiazepine yang membantu dalam mengatur kecemasan. Penghambat asam *GABA* merupakan mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan seperti *endorphin*. Kecemasan mungkin disertai dengan gejala fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi *stressor*.

2. Faktor Presipitasi

Faktor pencetus dapat berasal dari sumber internal dan eksternal yang terbagi menjadi dua kategori menurut (Manurung, 2016) meliputi

- a) Ancaman terhadap integritas fisik ancaman ini berupa ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Sumber internal berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, system imun, regulasi temperature, perubahan fisiologi normal seperti kehamilan dan penuaan. Sumber eksternal antara lain infeksi virus dan bakteri, zat polutan dan trauma.
- b) Ancaman terhadap sistem tubuh ancaman ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber internal antara lain kesulitan melakukan hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja, dan masyarakat sedangkan sumber eksternal dapat berupa pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dan lain-lain.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi (Muyasaroh et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Sentana, 2016) menyatakan bahwa meliputi :

1. Umur

Umur di pandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan tingkat

kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

2. Jenis Kelamin

Pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Perempuan cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, *eksploratif*, sedangkan perempuan lebih *sensitif*. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibandingkan perempuan.

3. Pengalaman

Pengalaman masa lalu yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang *maladaptif* terhadap *stressor* tertentu

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya, biasanya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

5. Kepribadian

Keseluruhan cara seseorang bereaksi dan berinteraksi dengan orang lain paling sering di deskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus-menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi

dalam waktu yang lebih cepat.

2.2.4 Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan menurut (Manurung, 2016) bersifat fisik dan mental , antara lain :

1. Gejala fisik meliputi : jari tangan dingin, detak jantung semakincepat, keringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak.
2. Gejala mental meliputi : ketakutan merasa akan di timpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang dan ingin lari dari kenyataan.

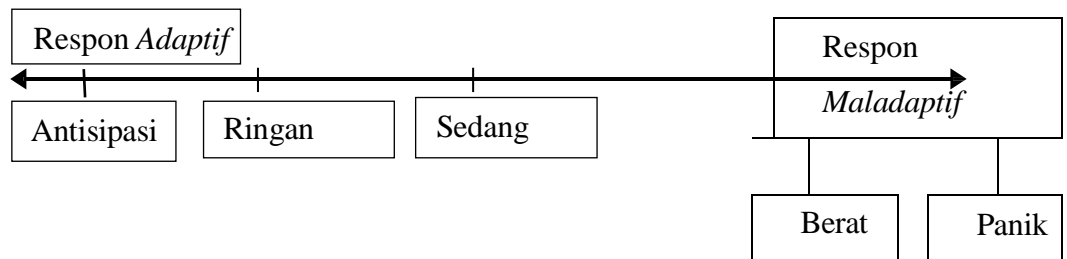
Gejala kecemasan menurut (Annisa et al, 2016) , antara lain :

- a) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- b) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
- c) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- d) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e) Tidak mudah mengalah
- f) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g) Sering mengeluh ini dan itu (keluhan- keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h) Mudah tersinggung, membesar- besarkan masalah yang kecil
- i) Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- j) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- k) Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris

1)

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Rentang cemas menurut (Stuart et al., 2016) dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Rentang Kecemasan (struat 2016)

Gambar 2.2 Menjelaskan bahwa rentang kecemasan di bagi menjadi dua arah yaitu:

1. Respon adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan bekerja kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

2. Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi dan penyalahgunaan obat terlarang.

Tingkatan kecemasan menurut *Peplau* dalam (Muyasaroh et al., 2020), meliputi

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala meliputi : persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, *hipersensitif* terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi meliputi : sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, *kostipasi*. Sedangkan respon kognitif yaitu persepsi menyempit, rangsangan kuat tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian yang terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual gemetar, *insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi*, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian berfokus pada dirinya.

4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terkejut, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu

walaupun dengan pengarahannya. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian

2.2.6 Respon Terhadap Kecemasan

Respon kecemasan menurut (Stuart et al., 2016) antara lain :

1. Respon otonom simpatik

Respon otonom simpatik atau yang disebut juga reaksi untuk mengaktifkan proses tubuh. Reaksi ini paling sering terjadi pada respon kecemasan. Reaksi simpatik mempersiapkan tubuh untuk menghadapi situasi darurat dengan reaksi fight-or-flight dan juga dapat memicu sindroma adaptasi umum. Mekanisme ini dimulai ketika korteks otak merasakan ancaman, sehingga otak akan mengirimkan stimulus ke cabang simpatik dari respon saraf otonom ke kelenjar adrenal sehingga terjadi pelepasan hormon epinefrin. Pelepasan epinefrin menimbulkan pernafasan menjadi dalam, jantung berdetak lebih cepat dan tekanan arteri meningkat. Darah menuju jantung, respon saraf pusat dan otot. Glikogenolisis dipercepat dan kadar glukosa darah meningkat.

2. Respon otonom parasimpatik

Respon otonom parasimpatik atau yang disebut juga reaksi untuk respon tubuh. Reaksi ini dapat hidup berdampingan atau mendominasi serta menghasilkan efek yang berlawanan. Respon otonom parasimpatik mencakup beberapa gejala seperti denyut jantung menurun, peningkatan motilitas usus yang ditandai dengan kram perut, peningkatan kontraksi kandung kemih, penurunan aliran saliva yang ditandai dengan kesulitan menelan.

2.2.7 Pengukuran Kecemasan

Sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur (instrumen).

Ada beberapa jenis skala ukur tingkat kecemasan seperti :

1. *Geriatric Anxiety Scale (GAS)*

Dikemukakan oleh Daniel L. Segal, Alat ukur ini terdiri dari 25 item pertanyaan. Item 1-25 adalah item untuk mengukur tingkat kecemasan. Masing-masing item diberi skor 0-3, yang artinya : 0 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering. Setiap item hanya boleh diisi dengan satu nilai. Item 26-30 adalah item yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menentukan diagnosa atau area yang menjadi perhatian bagi wanita infertil tersebut dan tidak masuk dalam tabulasi total skor. Setelah masing-masing item diberi nilai, selanjutnya semua item dijumlahkan untuk menentukan skor minimal 0 dan maksimal 75. Skor 0-18 = level teringan dari kecemasan, skor 19-37 = kecemasan ringan, skor 38-55 = kecemasan sedang, skor 56-75 = kecemasan berat (Laoli, 2018).

2. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Alat ukur kecemasan *HARS* atau Hamilton Anxiety Rating Scale responden untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. Skala *HARS* terdiri 14 item meliputi : perasaan cemas, ketegangan ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala *sensori*, gejala *kardiovaskuler*, gejala pernapasan, gejala *gastrointestinal*, gejala *urogenital*, gejala *otonom* dan perilaku. Cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai 0 = tidak ada gejala, 1 = ringan, 2 = sedang, 3 = berat, 4 = berat sekali. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil skor < 14 = tidak ada kecemasan, skor 14-20 = kecemasan ringan, skor 21-27 = kecemasan sedang, skor 28-41 = kecemasan berat dan skor 42-52 = kecemasan berat sekali (Chrisnawati et al., 2019).

Adapun cara penggunaan *HARS* atau Hamilton Anxiety Rating Scale kita tanyakan satu persatu dari 14 item pertanyaan kemudian kita tanyakan masing-masing gejalanya. Apabila tidak mengalami salah satu dari gejala berarti skor 0, apabila ketika kita tanya dari beberapa gejala terdapat satu dari gejala yang ada berarti skor 1, apabila terdapat separuh dari gejala yang ada berarti skor 2, kemudian apabila terdapat lebih dari separuh gejala yang ada berarti skor 3, apabila terdapat semua gejala yang kita tanyakan berarti

skor 4. Setelah diberikan skor kemudian skor ditotal apabila skor <14 berarti tidak ada kecemasan, jika skor berada di angka 14-20 berarti kecemasan ringan, apabila skor berada di angka 21-27 berarti kecemasan sedang, apabila skor ada 42-56 berarti mengalami kecemasan berat, kemudian apabila total skor ada 42-56 berarti mengalami kecemasan berat sekali atau panik (Hidayat et al., 2015)

3. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Zung – Self Rating Anxiety Scale adalah instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala self – administered. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4) : sangat jarang (1), kadang – kadang (2), sering (3) dan selalu (4). Z-SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan (La Fianza et al., 2014).

2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan

1. Penatalaksanaan Farmakologi

Obat-obatan yang biasanya diberikan pada penderita kecemasan adalah golongan benzodiazepine dan yang lazim digunakan adalah derivat diazepam, alprazolam, propranolol, dan Amitriptilin (Hafid, 2017). Pemberian Dosis 0,5 mg 3 kali per hari yang memberikan efek sementara dan memiliki efek samping seperti perubahan suasana hati dan gangguan ingatan. Obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan (Oltmanns et al., 2013).

a) Diazepam

Obat penenang diperkenalkan pada tahun 1963 termasuk dalam golongan psikotropika, nama dagangnya Valium. Indikasi sebagai obat *anti-ansietas*, *sedatif-hipnotic*, dan obat anti- kejang. Efek samping antara lain menimbulkan rasa kantuk, berkurangnya daya konsentrasi dan waktu reaksi.

b) Alprazolam

Obat yang bekerja memperlambat pergerakan zat kimia otak yang

menjadi tidak seimbang, akibat ketidakseimbangan ini adalah gangguan kecemasan. Efek samping antara lain : gatal dengan bintik merah, sulit bernapas, pembengkakan pada wajah, bibir, lidah atau tenggorokan, mual muntah, *konstipasi*, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, mudah marah, pelupa. Efek samping serius : depresi, tidak memiliki rasa takut, ingin menyakiti diri sendiri atau bunuh diri, *hiperaktif*, berhalusinasi, pingsan, kepalaterasa ringan, kejang dan mata menguning.

c) Propanolol

Umumnya digunakan dalam pengobatan tekanan darah tinggi. Obat ini adalah tipe beta-bloker pertama yang sukses dikembangkan. Indikasi untuk mengobati atau mencegah gangguan yang meliputi migrain, *angina pectoris*, *hipertensi*, *menopause* dan gangguan kecemasan. Efek samping antara lain : efek CNS (kelelahan, depresi, pusing, kebingungan, gangguan tidur. Efek lain : gagal jantung, sumbatan jantung, kedinginan ,diare, *konstipasi* hingga *impotensi* pada laki-laki.

d) Amitriptilin

Obat ini bekerja dengan menghambat pengambilan kembali neurotransmitter di otak. Senyawa ini mempunyai aktivitas *sedatif* dan *antikolinergik* yang cukup kuat. Indikasi : gejala- gejala utama depresi terutama berkaitan dengan kecemasan, tegang atau kegelisahan. Efek samping antara lain : mulut kering, *retensi urine*, *konstipasi*, *takikardi*, *gingivitis*, berat badan turun atau bertambah, pusing, *hipotensi*, gangguanpencernaan, gangguan kulit, bingung (Hafid, 2017).

2. Penatalaksanaan Non Farmakologi

a) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara pengalihan perhatian, sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulasi sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulasi cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi cemas yang

ditransmisikan ke otak.

Salah satu distraksi yang efektif adalah memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinan), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon *stressor*, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang baik (Jannah, 2018).

b) Aroma Terapi Lavender

Salah satu cara alternatif untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah aroma terapi. Aroma terapi merupakan teknik penyembuhan menggunakan konsentrasi minyak esensial dari tumbuhan. Minyak esensial lavender merupakan minyak dari hasil penyulingan bunga lavender.

Aroma terapi lavender bekerja dengan merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik yang dapat meningkatkan perasaan positif dan rileks dengan kandungan aktif utama linalool untuk relaksasi. Metode yang digunakan tergolong sederhana, namun terapi ini memiliki banyak kelebihan seperti biaya yang dikeluarkan relatif murah, cara pemakaian tergolong praktis dan efisien, efek yang ditimbulkan tergolong aman bagi tubuh dan khasiatnya pun terbukti manjur dan tidak kalah dengan metode lain (Suriyati et al., 2015).

c) Terapi Musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental, sosial, estetika dan spiritual untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan mereka. Tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta

mengurangi tingkat kecemasan. Banyak jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi diantaranya musik klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop rock dan keroncong. Musik instrumental akan menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat (Larasati et al., 2017).

d) Yoga

Yoga adalah teknik yang melibatkan relaksasi, meditasi dan serangkaian latihan fisik yang dilakukan bersamaan dengan pernapasan untuk mencapai kenyamanan fisik, mental, sosial dan spiritual. Yoga berpengaruh langsung terhadap aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, dengan pengaturan efek pernapasan pada teknik *pranayama*, efek menenangkan dengan teknik *dhyana* serta gerakan fisik yang akan mengurangi aktivasi simpatis, meningkatkan kadar *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA), mengatur *Hipotalamus-Pituitary Adrenal* (HPA) untuk memberikan efek *anxiolytic* (Khairunnisa, 2018).

2.2.9 Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, *sensitive*, tidak logis, susah tidur (Muyasaroh et al., 2020). Dampak Kecemasan pada wanita infertil akan menyebabkan terganggunya ovulasi, sel telur tidak bisa diproduksi, dimana menyebabkan saluran telur mengalami spasme sehingga sulit dilewati sel telur atau spermatozoa menurut manuaba dalam (Nurfadhillah et al., 2021). Sedangkan dampak dari kecemasan menurut Yustinus dalam (Arifiati et al., 2019) antara lain :

1. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah

2. Simtom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

3. Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk- ngetuk, dan sangat keget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam

2.3 Konsep Dasar Infertilitas

2.3.1 Pengertian Infertilitas

Infertilitas adalah suatu keadaan dimana pasangan suami istri yang telah menikah satu tahun atau lebih dan telah melakukan hubungan seksual secara teratur dan adekuat tanpa menggunakan kontrasepsi tapi tidak memperoleh kehamilan (Dillasamola, 2020).

2.3.2 Klasifikasi Infertilitas

Secara garis besar infertilitas menurut (Dillasamola, 2020) dapat di bagi dua yaitu:

1. Infertilitas primer, merupakan keadaan dimana istri belum hamil setelah satu tahun atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur dan adekuat tanpa kontrasepsi.
2. Infertilitas sekunder, merupakan keadaan dimana istri sebelumnya sudah hamil tetapi keguguran atau istri sebelumnya sudah hamil tetapi tidak hamil lagi setelah satu tahun atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur dan adekuat tanpa kontrasepsi

2.3.3 Epidemiologi Infertilitas

Menurut *World Health Organization* bahwa sekitar 50-80 juta pasangan infertil di dunia. Di dunia sekitar 2 juta pasangan infertil meningkat setiap tahunnya. Menurut *National Survey of Family Growth* bahwa pada tahun 1982

sampai tahun 1995 persentase wanita infertil mengalami peningkatan dari 8.4% menjadi 10,2%. Diperkirakan pada tahun 2025 kejadian infertil akan meningkat hingga 7,7 juta. Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2012 bahwa persentase pasangan infertil di Indonesia tahun 2011 adalah 15-25% dari pasangan yang ada dan jumlah ini akan meningkat setiap tahunnya (Dillasamola, 2020).

2.3.4 Faktor penyebab

Faktor penyebab infertilitas menurut (Dillasamola, 2020) ada dua factor meliputi:

1. Faktor non-organik

- a) Usia, usia istri sangat menentukan kehamilan. Dimana, adanya hubungan terbalik antara bertambahnya usia istri dengan penurunan kemungkinan untuk mengalami kehamilan
- b) Frekuensi sanggama, kemungkinan terjadinya kehamilan ketika pasangan suami istri melakukan sanggama dengan frekuensi 2-3 kali dalam seminggu.
- c) Pola hidup (alkohol, merokok, berat badan), pada perempuan, minum alkohol tidak ada hubungannya dengan peningkatan risiko kejadian infertil tetapi pada lelaki terdapat sebuah laporan bahwa minum alkohol dalam jumlah banyak dapat menurunkan kualitas sperma. Dari beberapa penelitian bahwa merokok dapat menurunkan fertilitas perempuan. Sehingga dianjurkan untuk menghentikan kebiasaan merokok. Perempuan dengan indeks massa tubuh $>29\text{kg/m}^2$ atau tergolong obesitas terbukti mengalami keterlambatan kehamilan.

2. Faktor organik

- a) Masalah vagina, masalah vagina yang memiliki kaitan erat dengan peningkatan kejadian infertilitas adalah sebagai berikut: dispareunia, ditandai dengan rasa tidak nyaman atau rasa nyeri saat melakukan sanggama; vaginismus, ditandai dengan rasa nyeri saat penis akan melakukan penetrasi ke dalam vagina; vaginitis, infeksi kuman seperti *Klamidiatrakomatis*, *Nisemia gonore* dan bakterial vaginosis seringkali tidak menimbulkan gejala klinik sama sekali.

- b) Masalah uterus, faktor uterus yang memiliki kaitan erat dengan kejadian infertilitas adalah serviks, kavumuteri dan korpusuteri.
- c) Masalah tuba, tuba fallopii memiliki peran yang besar di dalam proses fertilitas, karena tuba berperan di dalam proses transpor sperma, kapasitas sperma proses fertilitas dan transpor embrio. Kelainan tuba yang seringkali dijumpai pada penderita infertilitas adalah sumbatan tuba baik pada pangkal, bagian tengah maupun ujung distal dari tuba

2.3.5 Pemeriksaan Dasar Infertilitas

1. Anamnesis

Memperoleh data apakah pasangan suami istri atau salah satunya memiliki kebiasaan merokok atau minum, minuman beralkohol. Data tentang terapi khusus seperti hipertensi, kortikosteroid dan sitostatika. Siklus haid merupakan variabel yang sangat penting. Perlu dilakukan anamnesis terkait dengan frekuensi sanggama.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan tinggi badan, penilaian berat badan, dan pengukuran lingkar pinggang. Penentuan indeks massa tubuh perlu dilakukan dengan menggunakan formula berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan (m^2). Perempuan dengan IMT $>25 \text{ kg/m}^2$ termasuk kedalam kelompok kriteria berat badan lebih sedangkan IMT $<19 \text{ kg/m}^2$ kriteria berat badan kurang. Adanya pertumbuhan rambut abnormal atau pertumbuhan jerawat yang banyak dan tidak normal pada perempuan seringkali terkait dengan kondisi hiperandrogenisme, baik klinis maupun biokimia (Dillasamola, 2020).

BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada wanita infertil dengan pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik.

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil dengan pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah diberikan inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil dengan pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik..

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Bagi Akademik

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal penanganan kecemasan pada wanita infertil yang akan melakukan pemeriksaan HSG. Dan sebagai pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang Aromaterapi lavender.

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan masukan kepada Rumah Sakit tentang pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap wanita infertil yang akan melakukan pemeriksaan HSG dan memberikan tindak lanjut untuk mengatasi kecemasan pada pasien untuk dicarikan solusi agar pemeriksaan HSG berjalan dengan lancar.

2. Bagi Profesi Kebidanan

Dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan keilmuan, memberi sumbangan positif dalam mengaplikasikan teori khususnya di bidang kebidanan dalam pengobatan non farmakologi.

3. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dengan mengaplikasikan ilmu yang

didapat lalu diimplementasikan dilapangan.

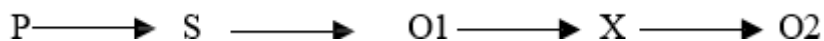
4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai indicator untuk mengembangkan kemampuan dalam penelitian dan menjadikan bahan evaluasi terhadap ilmu yang didapat yang berhubungan dengan penelitian yang sama agar lebih baik lagi.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *pre-experimental one group pre test-post test design*, desain ini hanya ada satu kelompok perlakuan dan tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Pada kelompok perlakuan ini diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi sesudah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini respondennya adalah wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG yang mana akan diberikan dua kali pengukuran kecemasan dengan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yakni sebelum diberikan aroma terapi lavender dan sesudah diberikan aroma terapi lavender.



Gambar 4. 1 Skema Desain Penelitian

Keterangan :

- P : Populasi
- S : Subjek
- O1 : Pengukuran awal sebelum dilakukan perlakuan (pre test)
- X : Pemberian perlakuan (Aroma terapi Lavender)
- O2 : Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan (post test).

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret sampai Agustus 2024

4.2.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik

4.3 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner HARS untuk mengukur skor kecemasan dan SOP awal tentang pemberian aroma terapi lavender yang digunakan oleh peneliti, lalu diberikan intervensi berupa

inhalasi aromaterapi lavender, dan kembali diberikan kuisisioner HARS. Lalu peneliti melakukan pengukuran perbedaan skor kecemasan sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi.

4.4 Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian aroma terapi pada lavender terhadap kecemasan wanita infertil pada pemeriksaan HSG. Pengelolaan Analisa data ini menggunakan uji statistic non parametik *Wilcoxon sign rank test*. Perhitungan uji statistic menggunakan perhitungan dengan SPSS.

BAB 5. HASIL DAN LUARAN

5.1 Hasil dan Luaran Yang Dicapai Sementara

Dalam bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan kuesioner *HARS* yang telah diisi oleh responden mengenai Pengaruh inhalasi Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan yang dilakukan pada wanita infertil yang akan melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik pada bulan Agustus sampai Oktober 2023 dengan jumlah responden 34 orang.

Hasil penelitian dan pembahasan akan dijabarkan mulai dari data umum dan data khusus, yang mana data umum meliputi gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden. Sedangkan data khusus adalah data tingkat kecemasan wanita infertil pada pemeriksaan HSG sebelum dan sesudah dilakukan aromaterapi lavender. Setelah data terkumpul, data akan ditabulasi, kemudian dianalisa untuk mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik.

1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didapatkan dari pengumpulan data melalui lembar kuesioner dengan skala *HARS*, yang disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus.

2. Data Umum

Data umum pada penelitian ini adalah gambaran lokasi penelitian serta karakteristik responden

a) Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang radiologi RS Muhammadiyah Gresik Jl.KH Kholil No 88 Kota Gresik Jawa Timur. Terdapat beberapa fasilitas layanan di RS Muhammadiyah Gresik diantaranya IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Ruang operasi, *Intensif Care Unit*, penunjang medik diantaranya laboratorium dan radiologi. Pada Radiologi RS

Muhammadiyah Gresik memiliki beberapa layanan salah satunya pemeriksaan HSG, kunjungan pasien untuk melakukan pemeriksaan HSG per bulan 10-15 pasien. Keadaan umum RS Muhammadiyah Gresik yaitu bersih, terdapat penerangan cahaya matahari dan cahaya didalam ruangan radiologi tercukupi.

b) Karakteristik Responden

Data ini berupa karakteristik wanita infertil yang meliputi usia, lama pernikahan, pendapatan keluarga.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Distribusi responden berdasarkan usia wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.

No	Usia	Frekuensi	Presentase(%)
1	20-35 tahun	29	85
2	>35 tahun	5	15
Jumlah		34	100

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya wanita infertil 29 orang (85%) berumur 20-35 tahun sedangkan sebagian kecil wanita infertil 5 orang (15%) berumur >35 tahun

Tabel 5. 2 Distribusi responden berdasarkan lama pernikahan wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.

No	Lama pernikahan	Frekuensi	Presentase(%)
1	1-2 tahun	7	20
2	3-5 tahun	21	62
3	>5 tahun	6	18
Jumlah		34	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar wanita infertil lama pernikahan 3-5 tahun yaitu sebanyak 21 orang (62%) dan sebagian kecil lama pernikahan > 5 tahun yaitu sebanyak 6 orang (18%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pendapatan keluarga wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Presentase(%)
1	Dibawah UMR	8	24
2	Diatas UMR	26	76
Jumlah		34	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 Menunjukkan hampir seluruhnya wanita infertil memiliki pendapatan keluarga di atas UMR yaitu 26 orang (76%), sedangkan sebagian kecil 8 orang (24%) pendapatan keluarga di bawah UMR.

2. Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan variabel independent yaitu pemberian aromaterapi lavender dan variabel dependen tingkat kecemasan tingkat kecemasan wanita infertil pada pemeriksaan HSG sebelum dan sesudah dilakukan aromaterapi lavender, serta pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependen.

a) Kecemasan Pada Responden Sebelum Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lavender

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi berdasarkan penurunan kecemasan sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024

No	Skala Cemas (<i>PreTest</i>)	Frekuensi	Presentasi(%)
----	--------------------------------	-----------	---------------

1	Tidak ada Kecemasan	0	0
2	Kecemasan Ringan	7	21
3	Kecemasan Sedang	12	35
4	Kecemasan Berat	15	44
5	Panik	0	0
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari tabel 6.4 dapat diketahui bahwa penurunan kecemasan sebelum dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada 34 responden didapatkan hampir sebagian kecemasan berat sebanyak 15 orang (44%), dan sebagian kecil kecemasan ringan sebanyak 7 orang (21%).

b) Kecemasan Pada Responden Sesudah Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lavender

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi berdasarkan penurunan kecemasan setelah

pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.

No	Skala Cemas (posttest)	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Tidak ada kecemasan	8	23,5
2	Kecemasan Ringan	17	50
3	Kecemasan Sedang	7	20,5
4	Kecemasan Berat	2	6
5	Panik	0	0
Total		34	100

Bersadarkan hasil yang diperoleh dari tabel 6.5 penurunan kecemasan setelah dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lavender pada 34 responden didapatkan sebagian kecemasan ringan sebanyak 17 orang (50%) sedangkan sebagian kecil kecemasan berat sebanyak 2 orang (6%).

c) **Hasil Uji Kecemasan Pada Responden Sebelum Dan Sesudah Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lavender**

Tabel 5. 6 Hasil Uji Analisa Pengaruh inhalasi aromaterapi lavender pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik Bulan Maret samapi Agustus 2024.

Kelompok	N	Mean±SD	Minimal	Maksimal	Wilcoxon (Nilai . ρ)
Sebelum	34	25.88 ±	15.00	35.00	
Perlakuan		5.96335			0,000
Sesudah	34	16.79	7.00	28.00	
Perlakuan		±5.27877			

Sumber : Olahan data SPSS versi 27, 2020

Tabel 5.6 Pada Analisa sebelum dilakukan perlakuan hasil poin kuesioner terendah adalah 15 dan poin tertinggi adalah 35 dengan rata-rata poin kuesioner sebelum perlakuan adalah 25,88 yang masuk pada kategori kecemasan sedang, sedangkan untuk kelompok setelah perlakuan memiliki poin terendah 7 dan poin tertinggi 28 dengan rata-rata poin dari 34 responden adalah 16,79 yang masuk pada kategori kecemasan ringan. Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $\rho = 0,000$. Data ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan makna tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa pemberian inhalasi aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada wanita infertil yang melakukan pemeriksaan HSG di Ruang Radiologi RS Muhammadiyah Gresik.

BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

Tabel 6.1 Rencana Kedepan penulisan artikel dan publikasi ilmiah

No	Uraian Kegiatan	Bulan 6	Bulan 7	Bulan 8	Bulan 9	Bulan 10	Bulan 11	Bulan 12	Bulan 1
1	Identifikasi jurnal target dan seminar ilmiah	✓	✓						
2	Penyusunan draft awal artikel ilmiah		✓	✓					
3	Penyempurnaan draft artikel berdasarkan hasil penelitian			✓	✓				
4	Peer-review internal dan revisi artikel				✓	✓			
5	Pengajuan artikel ke jurnal nasional/terakreditasi					✓	✓		
6	Revisi berdasarkan masukan dari reviewer jurnal						✓	✓	
7	Publikasi di jurnal nasional/terakreditasi							✓	✓
8	Persiapan untuk seminar nasional/internasional							✓	✓
9	Presentasi hasil penelitian di seminar								✓
10	Publikasi prosiding seminar								✓

BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

- 1) Hampir sebagian tingkat kecemasan pada wanita infertil sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lavender terhadap pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik didapatkan responden mengalami kecemasan berat.
- 2) Sebagian tingkat kecemasan pada wanita infertil sesudah pemberian inhalasi aromaterapi lavender terhadap pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik didapatkan responden mengalami kecemasan ringan
- 3) Inhalasi Aroma terapi lavender memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada wanita infertil dengan pemeriksaan HSG di Ruang radiologi RS.Muhammadiyah Gresik

7.2 Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

- 1) Bagi institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Lamongan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Lamongan dan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya mengenai kecemasan pada wanita infertil dengan pemeriksaan HSG serta teknik pemberian inhalasi aroma terapi lavender sebagai terapi non farmakologis dalam mengatasinya
- 2) Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dapat memberikan penyuluhan mengenai aroma terapi lavender sebagai salah satu alternatif terapi dalam upaya mengurangi wanita infertil yang mengalami kecemasan.
- 3) Bagi Peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian mengenai inhalasi aroma terapi lavender untuk menurunkan tingkat kecemasan pada wanita infertil dengan menambahkan variabel yang berbeda agar dapat bermanfaat dalam ilmu kebidanan di masa depan serta menggunakan bahan alamiah dalam pemberian aroma terapi lavender.

4) Bagi Responden Wanita Infertil

Meneruskan penggunaan aroma terapi lavender sebagai terapi alternatif saat mengalami kecemasan karena dapat memberikan efek menenangkan dan merilekskan tubuh

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Negeri Padang*, 5(2). <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>
- Arifiati, R. F., & Wahyuni, S. (2019). Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2). <http://e-journal.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/index>
- Arwani, Sriningsih, I., & Hartono, R. (2013). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Dengan Anestesi Spinal DI RS Tugu Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*, 1(2), 129–134.
- Bennett, L. R., Wiweko, B., Bell, L., Shafira, N., Pangestu, M., Adayana, I. B. P., Hinting, A., & Armstrong, G. (2015). Reproductive knowledge and patient education needs among Indonesian women infertility patients attending three fertility clinics. *Patient Education and Counseling*, 98(3), 364–369.
- BKKBN. (2016). Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia. In *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. BKKBN.
- Bontrager, K. L., & Lampignano, J. P. (2013). *Textbook of Radiographic Positioning and Related Anatomy* (8th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, V(2). <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Dillasamola, D. (2020). *Infertilitas Kumpulan Jurnal Penelitian Infertilitas* (H. Kurniawan, Ed.). LPPM – Universitas Andalas. www.lppm.unand.ac.id
- Geetha, R. V., & Roy, A. (2014). Essential Oil Repellents- A short Review. *International Journal of Drug Development and Research*, 6, 20–27.
- Hafid, M. F. (2017). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Hasil Tes Potensi Akademik Siswa Kelas XII SMA negeri 21 Makassar Tahun Pelajaran

2017/2018. *Skripsi*.

Hashemieh, C., Samani, L. N., & Taghinejad, H. (2013). Assessment of anxiety in pregnancy following assisted reproductive technology (ART) and associated infertility factors in women commencing treatment. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(12).

Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2015). *Buku Saku Praktik Kebutuhan Dasar Manusia* (Aulia, Ed.). Health Books Publishing. <https://books.google.co.id/books.id>
Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia.

Jannah, R. (2018). Hubungan Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Perempuan Premenopause di Dusun Candimulyo Kec Jombang. *Skripsi*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Khairunnisa. (2018). Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Sanggar RM7. *Naskah Publikasi Ilmiah*, 1–8.

La Fianza, A., Dellafiore, C., Travaini, D., Broglia, D., Gambini, F., Scudeller, L., Tinelli, C., Caverzasi, E., & Brondino, N. (2014). Effectiveness of a single education and counseling intervention in reducing anxiety in women undergoing hysterosalpingography: A randomized controlled trial. *The Scientific World Journal*.

Laoli, E. D. N. (2018). Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai-Medan. *Skripsi*.

Larasati, D. M., & Prihatanta, H. (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding pada Atlet Futsal Putri. *Medikora*, XVI, 17–30.

Manurung, N. (2016). Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi. *Trans Info Media*.

Musa, R., Ramli, R., Yazmie, A. W. A., Khadijah, M. B. S., Hayati, M. Y.,

- Midin, M., Jaafar,
N. R. N., Das, S., Sidi, H., & Ravindran, A. (2014). A preliminary study of the psychological differences in infertile couples and their relation to the coping styles. *Comprehensive Psychiatry*, 55, S65–S69.
- Muyasaroh, H., Baharudin, Y. H., Fadjin, N. N., Pradana, T. A., & Ridwan, M. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Pusat Penelitian Universitas Nadhatul Ulama Al Ghazali Cilacap*.
- Nurfadhillah, Rani, H. A., & Hidayat, M. (2021). Analisis Dampak Infertil Terhadap Kesehatan Jiwa Pada Wanita Yang Sudah Menikah Di Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2021. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia*, 6(4), 53–60. <https://jim.usk.ac.id/sejarah/article/view/19230/8869>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salmeba Medika.
- Oltmanns, T., & Emery, R. (2013). *Psikologi Abnormal* (7th ed.). Pustaka Pelajar
- Onwuchekwa, C., & Oriji, V. (2017). Hysterosalpingographic (HSG) pattern of infertility in women of reproductive age. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 10(3), 178–184.
- Perfitri. (2017). *Data Pravealensi infertilitas*. RISKESDAS. (2018). *Data Pravealensi infertilitas*.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2016). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (5th ed.). Sagung Seto.
- Sentana, A. D. (2016). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10(2), 1694–1708.

- Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (1st ed.). Elsevier Health Sciences.
- Suriyati, Adriyana, & Murtilita. (2015). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya. *Naskah Publikasi Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak*.
- Tokmak, A., Kokanali, M. K., Güzel, A. I., Taşdemir, Ü., Akselim, B., & Yilmaz, N. (2015). The effect of preprocedure anxiety levels on postprocedure pain scores in women undergoing hysterosalpingography. *Journal of the Chinese Medical Association, 78*(8), 481–485.
- WHO. (2016). *Infertility definitions and terminology*. WHO.
- Zaini, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Pendekatan Teori dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Pustaka Abadi.

