

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Sectio Caesarea*

1. Konsep *Sectio caesarea*

Persalinan metode *Sectio caesarea* adalah tindakan bedah yang membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin) (Siagian dkk., 2023).

2. Indikasi *Sectio caesarea*

Indikasi *Sectio caesarea* (SC) dibagi menjadi dua indikasi, yaitu indikasi medis dan indikasi non medis (Septiana dan Sapitri, 2023)

a. Indikasi medis *Sectio caesarea* (SC)

Indikasi medis *Sectio caesarea* didasarkan pada dua faktor, yaitu faktor ibu dan faktor bayi yang diuraikan sebagai berikut:

1) Faktor ibu sebagai indikasi medis *Sectio caesarea*:

a) *Cephalopelvic disproportion* (CPD)

CPD merupakan indikasi absolut untuk dilakukannya tindakan SC. Pada CPD persalinan secara pervaginam tidak memungkinkan, karena sempitnya ukuran panggul, ukuran janin terlalu besar atau kombinasi keduanya, bila dipaksakan tentu akan menimbulkan banyak komplikasi baik pada ibu maupun juga pada janin.

b) Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum proses persalinan berlangsung, bisa diakibatkan oleh berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan dalam rahim. Tindakan *Sectio caesarea* dilakukan jika ketuban pecah sudah terlalu lama.

c) Tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi

Tumor (neoplasma) pada jalan lahir terbagi menjadi neoplasma yang berada di vagina, serviks uteri, uterus dan ovarium.

d) Haemorage ante partum (HAP)

Pada kondisi ini ibu mengalami perdarahan sebelum melahirkan, biasanya terdiri dari plasenta previa dan solusio plasenta.

e) Pre-eklampsia dan eklamsia

Pre-eklampsia adalah penyakit dengan tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan.

f) Usia atau umur

Ibu yang bersalin umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas.

g) Insisi uterus sebelumnya

Insisi uterus sebelumnya seperti miomectomy atau operasi *Sectio caesarea* pada kelahiran sebelumnya yang bisa membuat dinding uterus jadi lemah dan mudah terjadi ruptur uterus jika dilakukan persalinan normal.

h) Partus tak maju

Partus tak maju dapat disebabkan oleh kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, primitua, dan ketuban pecah dini.

i) Penyakit ibu yang berat

Penyakit pada ibu yang berat, antara lain seperti penyakit jantung dan penyakit akibat hubungan seksual, seperti gonorea, klamidia, herpes simpleks, AIDS dan hepatitis infeksiosa.

2) Faktor Bayi atau Janin sebagai Indikasi Medis *Sectio caesarea*

a) Letak lintang

Semua primigravida dengan letak lintang harus ditolong dengan *Sectio caesarea* walaupun tidak ada perkiraan panggul sempit. Pada *multipara* dengan letak lintang dapat lebih dulu ditolong dengan cara-cara lain.

b) Letak sungsang

Sectio caesarea dianjurkan pada letak sungsang apabila ada indikasi panggul sempit, janin besar, dan primigravida dengan komplikasi pertolongan persalinan letak sungsang melalui jalan vagina sebagian besar pertolongan persalinan dilakukan dengan *Sectio caesarea*.

c) Presentasi dahi

Presentasi dahi dengan ukuran panggul dan janin yang normal tidak dapat lahir spontan normal sehingga harus dilahirkan secara *Sectio caesarea*.

d) Presentasi muka

Indikasi untuk melakukan *Sectio caesarea* pada presentasi muka adalah mento posterior persistens, kesempitan panggul, dan kesulitan turunnya kepala dalam rongga panggul.

e) Kehamilan kembar

Sectio caesarea pada kehamilan kembar dilakukan atas indikasi janin pertama pada letak lintang, plasenta previa, prolapsus funikuli, janin terlocking yaitu janin pertama dalam letak sungsang dan janin kedua dalam presentasi kepala.

b. Indikasi non medis *Sectio caesarea*

Indikasi non medis artinya tidak ada kedaruratan persalinan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang dikandungnya. Persalinan yang dilakukan dengan *Sectio caesarea* sering dikaitkan dengan kepercayaan tentang hari baik serta peruntungan. Selain itu adanya kekhawatiran ibu akan kerusakan jalan lahir (vagina) jika bersalin normal, menjadi salah satu alasan bersalin dengan cara *Sectio caesarea*. Bahkan bagi sekelompok orang, *Sectio caesarea* dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara *Sectio caesarea* dari pada persalinan alamiah (Asri dan Shohipatul, 2021).

B. Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap situasi yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti jantung berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernafas serta kekhawatiran tentang bahaya yang tidak terduga yang terletak di masa depan (Sari dkk., 2023).

2. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Nevid (2021), terdapat beberapa tanda kecemasan, diantaranya:

a. Tanda-tanda fisik kecemasan.

Tanda fisik kecemasan diantaranya kegelisahan, gugup, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari tegang di sekitar dahi, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut dan kerongkongan terasa kering, kesulitan berbicara, nafas menjadi pendek, jantung yang terasa berdebar keras, suara bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, leher atau punggung terasa kaku, terdapat gangguan sakit perut atau mual, sering buang air kecil, dan merasa sensitif atau mudah marah.

b. Tanda-tanda *behavioral*

Tanda-tanda *behavioral* kecemasan diantaranya perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

c. Tanda-tanda kognitif kecemasan

Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir tentang hal mengganggu secara berulang-ulang, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, serta sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart dalam Ningrum (2023) antara lain:

a. Faktor prediposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:

1) Pandangan psikoanalitik

Faktor psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi dalam diri seseorang. Di satu sisi, ada dorongan alami yang muncul secara spontan dari dalam diri. Di sisi lain, ada kesadaran yang berusaha mengendalikan dorongan tersebut sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku.

2) Pandangan *interpersonal*

Kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

3) Pandangan perilaku

Kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

4) Pandangan biologis

Menjelaskan bahwa otak memiliki reseptor khusus yang dapat meningkatkan *gama amino butyric acid* yang berperan penting dalam

mengendalikan respon tubuh terhadap kecemasan. Saat seseorang merasa cemas, dapat muncul berbagai gejala fisik serta berkurangnya kemampuan untuk menghadapi tekanan atau stres.

b. Faktor presipitasi

1) Faktor eksternal

a) Ancaman integritas fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

b) Ancaman sistem diri

Diantaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok sosial, dan budaya.

2) Faktor internal

a) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

b) Stressor

Stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang.

c) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

d) Jenis kelamin

Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya.

e) Pendidikan

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

f) Pengalaman masa lalu

Pengalaman di masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stressor yang sama.

g) Pengetahuan

Ketidaktahuan dapat menyebabkan munculnya kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang ada

h) Pekerjaan

Pekerjaan turut berperan dalam memengaruhi kecemasan pasien preoperasi. Menurut Putri dkk. (2022), kekhawatiran akan kehilangan pekerjaan atau ketidakmampuan untuk bekerja selama pemulihan pasca operasi dapat meningkatkan kecemasan. Hal ini diperkuat oleh hasil analisis di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah yang menunjukkan bahwa dari 20 pasien dengan kecemasan berat, 70% merupakan pasien yang bekerja dan 30% tidak bekerja. Uji *chi-square* menghasilkan nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan tingkat kecemasan.

4. Dampak kecemasan

Dampak kecemasan pada ibu pre *Sectio caesarea* adalah meningkatnya hormon kecemasan menyebabkan penurunan sirkulasi darah dan oksigen yang mempengaruhi lingkungan janin, tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan rasa sakit pasca operasi dan peningkatan penggunaan obat analgesik sehingga dapat memperpanjang lama rawat inap di rumah sakit (Yanti dkk., 2020). Kecemasan pada ibu pre *Sectio caesarea* dapat mempengaruhi detak jantung janin (DJJ) menjadi lebih cepat dari biasanya atau takikardi (Fauziah dkk., 2022).

Perasaan cemas pada ibu pre *Sectio caesarea* dapat menimbulkan kondisi yang tidak stabil yang ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, mual/muntah dan gelisah yang akan mengganggu proses operasi itu sendiri (Mentari dkk., 2023).

5. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart dalam Ningrum (2023) terdapat empat tingkatan kecemasan yaitu:

a. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ringan membuat individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan kreativitasnya serta menambah motivasi untuk belajar.

b. Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang lebih penting dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan tingkat ini membuat individu mengalami ketidak perhatian yang selektif namun dapat

berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan berat

Tingkat kecemasan berat membuat individu cenderung berfokus pada sesuatu yang lebih rinci dan spesifik sehingga tidak memikirkan hal yang lain. Hal tersebut membuat seseorang harus memerlukan banyak arahan agar berfokus pada area lainnya.

d. Kecemasan sangat berat (panik)

Pada tingkat panik ini kecemasan berhubungan dengan ketakutan, dan merasa diteror. Hal yang rinci dari proporsinya. Sering mengalami hilang kendali, mengalami panik, dan tidak dapat melakukan sesuatu meski menerima arahan. Panik membuat disorganisasi kepribadian, menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

6. Alat ukur tingkat kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) merupakan alat ukur yang diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959 dan kini menjadi standar dalam pengukuran kecemasan. Skala ini menilai kecemasan berdasarkan gejala yang muncul pada individu (Noviandry, 2023). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kleruk (2021) telah dilakukan modifikasi kuesioner HARS yang sudah diujikan kepada pasien pre anastesi SC dengan tindakan spinal anastesi di RSUD Ekapata Waikabubak. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,88, yang memenuhi kriteria $\geq 0,70$, sehingga instrumen ini dikategorikan memiliki reliabilitas yang tinggi. Instrumen terdiri dari 16 pertanyaan dengan kisi-kisi berikut ini:

Tabel 1
Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jenis Pertanyaan
1.	Ketakutan	1	<i>Unfavourable</i>
2.	Kecemasan	3	<i>Unfavourable</i>
3.	Kegelisahan/ ketegangan	2	<i>Unfavourable</i>
4.	Optimisme	4,10	<i>Favourable</i>
5.	Kesedihan/depresi	5	<i>Unfavourable</i>
6.	Intelektual	6	<i>Unfavourable</i>
7.	Minat	7	<i>Unfavourable</i>
8.	Otot (somatik)	8,9	<i>Unfavourable</i>
9.	Insomnia	11	<i>Unfavourable</i>
10.	Kardiovaskuler	12	<i>Unfavourable</i>
11.	Pernapasan	13	<i>Unfavourable</i>
12.	Perkemihan	14	<i>Unfavourable</i>
13.	Gastrointestinal	15	<i>Unfavourable</i>
14.	Perilaku	16	<i>Unfavourable</i>

Instrumen ini menggunakan 4 tingkat jawaban yakni selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Pertanyaan menggunakan kalimat positif (*favourable*) dan kalimat negatif (*unfavourable*) (Kleruk, 2021). Skor jawaban skala dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Skor Jawaban Skala Kuesioner Tingkat Kecemasan

No	Pilihan Jawaban	Skor	
		Pernyataan positif (favourable)	Pernyataan negatif (unfavaourable)
1.	Selalu	4	1
2.	Sering	3	2
3.	Kadang-kadang	2	3
4.	Tidak Pernah	1	4

Keterangan:

Skor 16 : Tidak ada kecemasan

Skor >16-26 : Kecemasan ringan.

Skor >26-36 : Kecemasan sedang.

Skor >36-46 : Kecemasan berat.

Skor >46 : Kecemasan sangat berat

7. Konsep kecemasan dalam menghadapi persalinan

Meskipun kehadiran seorang bayi begitu diinginkan, selama kehamilan seorang wanita akan mengalami berbagai jenis emosi, salah satunya yang paling menonjol adalah kecemasan. Penyebab kecemasan dalam menghadapi persalinan (Maryunani, 2021) adalah :

a. Takut mati

Sekalipun peristiwa kelahiran itu adalah fenomena fisiologis yang normal, namun tidak terlepas dari risiko dan bahaya kematian. Bahkan, pada proses kelahiran yang normal sekalipun senantiasa disertai perdarahan dan kesakitan-kesakitan yang hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan-ketakutan, khususnya takut mati, baik kematian dirinya sendiri maupun anak bayi yang akan dilahirkan.

b. Trauma kelahiran

Berkaitan dengan perasaan takut mati yang ada pada wanita pada saat melahirkan bayinya dan ketakutan akan berpisah dengan bayinya.

c. Perasaan bersalah

Seorang wanita seringkali meniru ibunya dalam berbagai aspek reproduksi, termasuk persalinan. Jika ia merasa harus mengikuti pengalaman atau harapan ibunya, tetapi kenyataannya berbeda, ia bisa mengalami perasaan bersalah yang memicu kecemasan. Misalnya, jika ibunya menekankan bahwa persalinan pervaginam adalah yang terbaik, ia bisa merasa gagal jika harus menjalani operasi *caesar*. Selain itu, tekanan untuk mengikuti tradisi atau harapan keluarga dapat membuatnya ragu dalam mengambil keputusan.

d. Ketakutan riil

Pada setiap wanita hamil, kecemasan untuk melahirkan bayinya bisa diperkuat oleh sebab-sebab konkret lainnya. Misalnya, takut bayinya lahir cacat, takut bayi bernasib buruk disebabkan oleh dosa-dosa ibu itu sendiri di masa silam, takut kalau beban hidupnya akan menjadi semakin berat, munculnya ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari, kalau akan dipisahkan dari bayinya.

8. Manajemen kecemasan

Penurunan rasa cemas dan takut merupakan hal yang sangat penting selama masa pre operasi karena stress emosional ditambah stress fisik meningkatkan resiko pembedahan. Penatalaksanaan untuk menangani kecemasan (Mentari dkk., 2023) yaitu:

a. Manajemen farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini

digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga dapat digunakan.

b. Manajemen non farmakologi

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi (memanajemen) cemas pada pre *Seccio caesarea*, salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologis. Terapi non-farmakologis yaitu terapi yang digunakan yakni tanpa menggunakan obat-obatan, melainkan dengan memberikan berbagai teknik yang setidaknya dapat sedikit mengurangi rasa cemas saat akan dioperasi. Beberapa hal yang dapat dilakukan ialah distraksi, relaksasi otot progresif, terapi musik, yoga dan aromaterapi.

C. Aromaterapi Lavender

1. Definisi aromaterapi lavender

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum. Aromaterapi digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan bersifat menenangkan (Taramun dan Siswadi, 2024). Aromaterapi lavender merupakan aroma terapi penyembuhan menggunakan bunga lavender yang memiliki zat aktif berupa *linalyl acetat* dan *linalool* sebagai relaksasi (Taramun dan Siswadi, 2024).

Minyak lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti minyak esensial (13%), *alpha-pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *beta-myrcene* (5,33%), *p-cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol*

(1,21%), *terpinen-4-ol* (4,64%), *linalyl acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Berdasarkan data tersebut disimpulkan yang kandungan paling banyak terdapat di bunga lavender ialah *linalyl asetat* dan *linalool* (Miqiawati, 2022).

2. Manfaat aromaterapi lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena sebagian besar mengandung *linalool* dan *linalyl asetat* dengan jumlah sekitar 30-60% dari total berat minyak, dimana *linalool* merupakan kandungan aktif utama untuk relaksasi (Rahayu dkk, 2022)

Aromaterapi dengan minyak esensial mempunyai manfaat dalam membantu menghilangkan kelelahan, ketegangan pikiran akibat stress memberi rasa nyaman dan segar, mengurangi rasa gelisah, dan cemas. Kelebihan menggunakan aromaterapi karena lebih simpel, efektif, tidak terdapat efek samping farmakologi, lebih aman untuk diberikan kepada ibu hamil maupun melahirkan, salah satunya menggunakan aromaterapi lavender (Nafsiyah dan Kamidah, 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk. (2023) kepada 22 responden ibu pre *Sectio caesarea* menunjukkan bahwa setelah diberikan aromaterapi lavender, sebanyak 14 responden mengalami penurunan kecemasan. Begitu juga dengan penelitian Shirzad (2023), mendapatkan hasil bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan kecemasan sebanyak 24,3% pada kelompok lavender sedangkan kecemasan meningkat 8% pada kelompok kontrol.

Selanjutnya juga dilakukan penelitian oleh Yuliani dkk. (2024) di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Azra terhadap 30 responden dengan hasil penelitian yaitu rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah 40,4 dan rata-rata tingkat kecemasan responden setelah diberikan aromaterapi lavender adalah 37,6 dan ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu pre operasi *Sectio caesarea* dengan p value 0,001

3. Mekanisme aromaterapi lavender

Aroma terapi lavender bekerja dengan merangsang sel saraf penciuman pada bulbus olfaktorius dan mempengaruhi sistem kerja limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks. Pada saat kita menghirup suatu aroma, pertama akan masuk ke rongga hidung. Setelah berhasil mengenali bau, reseptor mengirim sinyal ke saraf penciuman dan komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfaktorius, kemudian ke sistem limbik pada otak (Taramun dan Siswadi, 2024).

Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak dibawah *cortex cerebral* dan berperan sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, cemas, depresi dan berbagai emosi lainnya. 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 (Taramun dan Siswadi, 2024).

4. Bentuk-bentuk aromaterapi lavender

Menurut Salsabila (2022) bentuk-bentuk aromaterapi terbagi menjadi empat yaitu:

a. Minyak esensial

Minyak esensial adalah *konsentrat* yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak, dan pohon. Kualitas minyak esensial sangat penting dalam aromaterapi, karena kualitas yang baik akan menjamin efektivitas dan keamanan penggunaannya. Penggunaan minyak esensial lavender baik secara inhalasi maupun dengan cara lain membutuhkan pengenceran terlebih dahulu untuk mencegah iritasi atau efek merugikan lainnya karena minyak esensial memiliki konsentrasi yang tinggi dan aroma yang sangat kuat. Pengenceran minyak esensial dapat dilakukan dengan menggunakan minyak pelarut atau air (Sari dkk., 2023).

Minyak esensial diklasifikasikan menjadi 3 yaitu minyak esensial murni (minyak esensial yang tidak diubah atau dicampur dengan bahan lainnya, minyak esensial tersedia komersil (minyak esensial yang sudah diolah lebih lanjut dan dicampur dengan bahan lain), dan minyak esensial sintetis (minyak buatan menggunakan senyawa sintetis).

b. Dupa

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

c. Lilin

Bahan baku lilin dicampur dengan beberapa minyak esensial. Cara sederhana untuk mengetahui kualitasnya adalah mencoba membakarnya terlebih dahulu, lilin yang bagus tak mudah meleleh dan asapnya tidak hitam.

5. Cara pemberian aroma terapi lavender

Pemberian aromaterapi yang tepat akan mengoptimalkan hasil, berikut ini merupakan cara pemberian aromaterapi menurut Saras (2023):

a. Hirup atau inhalasi

Dalam inhalasi, minyak esensial dihirup untuk memberikan manfaat terapeutik melalui udara dan saluran pernapasan (Saras, 2023). Berdasarkan hasil dari *review* artikel yang dilakukan oleh Taramun dan Siswadi (2024) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender lebih efektif melalui inhalasi. Pada rute melalui hidung (inhalasi) merupakan rute yang paling efektif dan jauh lebih cepat dibandingkan dengan cara lain karena aroma yang dihirup berpengaruh langsung terhadap otak (Sheila dkk., 2021). Terdapat dua metode inhalasi yang umum digunakan menurut Saras (2023) yaitu

1) Aromaterapi udara

a) Difusi

Difusi merupakan peristiwa mengalirnya atau berpindahnya molekul-molekul zat dari konsentrasi tinggi ke konsentrasi rendah. Metode inhalasi melalui difusi dapat dilakukan menggunakan alat *diffuser*. Alat *diffuser* memanfaatkan gelombang listrik untuk mengencerkan minyak bersama air, dan kemudian memecahnya menjadi partikel uap air super kecil mirip kabut yang dilepaskan ke udara. Alat *diffuser* ini juga bisa digunakan untuk melembapkan udara yang kering. Ketika menggunakan alat ini tidak perlu lagi mematikan perangkat ini secara manual, perangkat ini dapat mati secara otomatis untuk mengontrol jumlah minyak esensial yang menyebar ke udara (Lenny, 2020).

Dosis campuran antara minyak esensial dan air bervariasi sesuai dengan beberapa faktor diantaranya tujuan penggunaan, jenis minyak esensial, konsentrasi yang diinginkan, serta kondisi pengguna (Saras, 2023). Penelitian oleh Santiasari (2024) kepada 17 ibu pre *Sectio caesarea* yang mengalami kecemasan, menggunakan dosis 5 tetes minyak esensial lavender dicampur 30 cc air. *Diffuser* diletakkan dengan jarak 50 cm dari responden. Pemberian aromaterapi dilakukan 1 kali pada saat 1 jam sebelum pembedahan (Widyaningsih dkk., 2024)

Fauziah (2023) menyebutkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dengan diffuser dapat dilakukan dengan mencampurkan 5 tetes minyak esensial lavender (setara dengan 0,25 cc) ke dalam 50 cc air untuk mendapatkan larutan dengan konsentrasi 0,5%. Inhalasi dilakukan selama 20 menit pada ruangan tertutup dengan sirkulasi udara yang cukup baik. Penelitian menunjukkan bahwa inhalasi lavender dengan konsentrasi rendah (0,5%–2%) efektif mengurangi kecemasan pada ibu hamil tanpa efek samping yang berarti.

b) Semprotan udara

Campurkan beberapa tetes minyak esensial dengan air dalam botol semprot. Semprotkan campuran ini ke udara di sekitar untuk menciptakan aroma yang menyegarkan dan memberi manfaat terapeutik

2) Aromaterapi saluran pernapasan

a) Inhalasi langsung

Teteskan beberapa tetes minyak esensial ke tisu atau dalam mangkuk air panas. Kemudian taruh tisu di dekat hidung atau condongkan wajah di atas mangkuk dengan handuk menutupi kepala. Hirup uap yang dihasilkan secara

perlahan untuk merasakan manfaat aromaterapi. Metode ini juga dikenal dengan nama metode *steaming*.

b) Inhaler pribadi

Gunakan inhaler pribadi yang dirancang khusus untuk aromaterapi. Teteskan beberapa tetes minyak esensial pada kapas atau penyaring dalam inhaler. Tempatkan inhaler dekat hidung dan hirup aroma yang dihasilkan.

b. Pemijatan atau *Massage*

Pemijatan atau *massage* termasuk salah satu cara metode sederhana, namun cara terap ini masih sering digunakan. Cara pemijatan dilakukan dengan suatu gerakan khusus melalui *petrissage* (mengeluti, meremas, mengerol dan mencubit), *effleurage* (usapan dan belaian) serta *friction* (gerakan menekan dengan cara memutar- mutarkan telapak tangan atau jari) (Miqiawati, 2022).