

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Singasana yang berlokasi di Br. Tegal Antugan Desa Nyitdah Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan. RSUD Singasana didirikan pada tahun 2016 dan merupakan rumah sakit tipe C. Pada tahun 2023 RSUD Singasana diberikan pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat paripurna. RSUD Singasana dibangun di atas tanah seluas 7.000 m² dengan luas bangunan lebih dari 2.659,7 m², sangat menunjang untuk perkembangan dan penerapan konsep rumah sakit yang asri dan nyaman

Pelayanan yang diberikan terdiri dari beberapa pelayanan rawat jalan (poliklinik), unit pelayanan rawat inap, unit pelayanan intensif, unit pelayanan bedah sentral, unit gawat darurat dan pelayanan pasien isolasi. Sebagai rumah sakit tipe C, RSUD Singasana memiliki fasilitas layanan spesialis salah satunya bagian Obstetri dan Ginekologi.

Bagian kebidanan di RSUD Singasana antara lain; Poliklinik Kebidanan, UGD PONEK, Ruang Bersalin, dan Ruang Nifas. Sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Singasana secara keseluruhan yaitu 3 orang dokter kandungan dan 46 orang bidan. Ruang Subadra yang digunakan dalam penelitian ini merupakan ruangan untuk observasi dan tindakan bagi pasien pre *Sectio caesarea*, ibu pasca salin normal dan *Sectio caesarea*, serta pasien kebidanan lainnya.

2. Karakteristik subjek penelitian

Distribusi karakteristik responden menurut usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengalaman operasi dipaparkan pada Tabel 4

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Pre *Sectio Caesarea* di
RSUD Singasana Bulan Maret-April Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20-35 Tahun	21	70,0
> 35 Tahun	9	30,0
Jumlah	30	100,0
Pendidikan		
Menengah	19	63,3
Tinggi	11	36,7
Jumlah	30	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	73,3
Bekerja	8	26,7
Jumlah	30	100,0
Paritas		
Primipara	16	53,3
Multipara	14	46,7
Jumlah	30	100,0
Pengalaman operasi		
Belum pernah	17	56,7
Pernah	13	43,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 4 memberikan gambaran bahwa dari 30 responden yang akan menjalani operasi *caesarea* di RSUD Singasana pada tahun 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 20-35 tahun, sebanyak 21 orang atau 70,0% dari total responden. Sedangkan 9 responden atau 30,0% berusia lebih dari 35 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah, yaitu 19 orang atau 63,3%. Hanya 11

responden atau 36,7% yang memiliki pendidikan tinggi. Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, sebanyak 22 orang atau 73,3%. Sedangkan 8 responden atau 26,7% adalah responden yang bekerja. Dilihat dari paritas, sebanyak 16 responden atau 53,3% adalah primipara, sedangkan 14 responden atau 46,7% adalah multipara. Terkait dengan pengalaman operasi sebelumnya, diketahui 17 responden atau 56,7% belum pernah menjalani operasi caesar sebelumnya, sedangkan 13 responden atau 43,3% pernah menjalani operasi caesar sebelumnya.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Variabel penelitian ini yaitu kecemasan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dipaparkan pada Tabel 5.

Tabel 5
Tingkat Kecemasan Ibu *Pre* SC Sebelum dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Lavender Di RSUD Singasana Bulan Maret-April Tahun 2025

Variabel	n	Minimum	Maksimum	Median	Mean	Modus	Std. Deviasi
Pre	30	50,00	61,00	55,50	55,50	55,00	3,15
Post	30	32,00	39,00	35,00	35,56	34,00	1,81

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan nilai *mean* kecemasan (*pre*) sebesar 55,50 dengan nilai tertinggi sebesar 61,00 setelah dilakukan *treatment* nilai *mean* (*post*) sebesar 35,56, dan nilai tertinggi sebesar 39,00. Selain itu, nilai modus kecemasan juga menunjukkan penurunan, dari nilai 55,00 pada *pre* menjadi 34,00 pada *post*.

Pengujian normalitas pada variabel kecemasan dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* ($n < 50$). Nilai signifikansi untuk kecemasan (pre) adalah 0,192 dan untuk kecemasan (post) sebesar 0,147, yang masing-masing lebih besar dari α (0,05). Dengan demikian, data dinyatakan berdistribusi normal, sehingga uji *bivariat* dilakukan menggunakan uji parametrik. Berikut tabel hasil uji *T-berpasangan* untuk mengetahui perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberi diberikan aromaterapi lavender.

Tabel 6
Hasil Uji T-Berpasangan

Variabel	n	Mean±Standar deviasi	t	P-Value
Pre	30	55,50 ±3,15	29,854	0,000
Post	30	35,56±1,81		

Berdasarkan Tabel 6 diketahui pada nilai *mean post test* kecemasan sebesar 35,56 dan nilai *mean pre test* kecemasan sebesar 55,50 . Nilai t hitung sebesar 29,854 dengan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan kecemasan sesudah diberikan aromaterapi lavender.

B. Pembahasan

1. Kecemasan ibu pre *Sectio caesarea* sebelum diberi aromaterapi lavender

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa ibu pre *Sectio caesarea* memiliki tingkat kecemasan yang relatif tinggi (*mean* = 55,50), yang mengindikasikan bahwa kecemasan merupakan masalah yang banyak ditemukan pada pasien pra operasi *caesarea*.

. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20–35 tahun (70%), dimana kelompok usia ini lebih rentan mengalami kecemasan dibanding usia yang lebih tua (Ningrum, 2023). Sebagian besar responden juga merupakan ibu primipara (53,3%) yang belum berpengalaman melahirkan, dan mayoritas berpendidikan menengah (63,3%), dimana pendidikan memengaruhi kemampuan menerima informasi dan respon terhadap perubahan (Ningrum, 2023). Pengalaman operasi sebelumnya juga dapat berpengaruh terhadap kecemasan karena pengalaman dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor serupa, mereka yang belum pernah operasi mungkin lebih rentan merasa cemas (Ningrum, 2023). Selanjutnya sebanyak 56,7% responden belum pernah menjalani operasi sebelumnya, dan 73,7% tidak bekerja. Penelitian yang dilakukan Putri dkk (2022) mendapatkan hasil bahwa pada 20 pasien pre operasi ditemukan 70% dengan kecemasan berat adalah pekerja, sementara 30% tidak bekerja, hal ini dapat disebabkan akibat kekhawatiran kehilangan pekerjaan atau ketidakmampuan bekerja setelah menjalani operasi.

Dalam penelitian ini, gejala kecemasan ibu pre *Seccio caesarea* yang dialami oleh responden sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nevid (2021), yang mengklasifikasikan kecemasan ke dalam tiga aspek utama, yaitu fisik, perilaku, dan kognitif. Aspek fisik mencakup gejala seperti gelisah, gemetar, berkeringat, jantung berdebar, napas pendek, mulut kering, mual, sulit menelan, nyeri otot, sering buang air kecil, serta perasaan lemas atau tidak nyaman. Secara perilaku, kecemasan ditunjukkan melalui kecenderungan untuk menghindari situasi yang menakutkan, menunjukkan ketergantungan berlebih pada orang lain, atau bereaksi secara berlebihan dalam menghadapi situasi tertentu. Sedangkan

secara kognitif, kecemasan tampak dalam bentuk pikiran yang dipenuhi kekhawatiran, perasaan takut berlebihan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi, kesulitan berkonsentrasi, serta keyakinan akan terjadinya sesuatu yang buruk meskipun tanpa alasan yang jelas.

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), mayoritas responden menunjukkan gejala kecemasan yang mencerminkan ketiga aspek tersebut. Pada aspek fisik, ditemukan bahwa 73,3% responden mengalami jantung berdebar-debar, 66,7% mengalami kesulitan buang air besar, 60% merasa lemas menjelang operasi, dan 56,67% sering buang air kecil. Pada aspek perilaku, sebanyak 60% responden menunjukkan perilaku dependen, seperti tidak ingin ditinggal sendirian menjelang tindakan operasi, yang mengindikasikan adanya ketergantungan emosional terhadap orang lain. Sementara itu, pada aspek kognitif, 70% responden merasa takut dan khawatir setiap kali dokter atau bidan membicarakan tindakan operasi, 70% merasa gelisah, dan 53,3% mengalami kesulitan berkonsentrasi.

Tanda-tanda ini menggambarkan bahwa kecemasan bukan hanya memengaruhi kondisi psikologis, tetapi juga berdampak pada respon fisik dan perilaku seseorang dalam menghadapi situasi yang menekan. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Mentari dkk. (2023) bahwa kecemasan pada ibu pre *Sectio caesarea* dapat memicu kondisi fisiologis yang tidak stabil, seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas, mual, muntah, dan kegelisahan, dimana kondisi tersebut berpotensi mengganggu kelancaran proses operasi.

2. Kecemasan ibu pre *Sectio caesarea* setelah diberi aromaterapi lavender

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian aromaterapi lavender, yaitu dari nilai *mean* awal sebesar 55,50 menjadi 35,56. Selain itu, nilai modus kecemasan juga mengalami penurunan, dari 55,00 pada saat sebelum intervensi (pre) menjadi 34,00 setelah intervensi (post). Konsistensi penurunan pada nilai rata-rata maupun modus ini semakin memperkuat bahwa aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu pre *Sectio caesarea*.

Efektivitas ini tidak terlepas dari kandungan aktif dalam minyak esensial lavender yang digunakan, yaitu *linalool* dan *linalyl acetat*, senyawa yang memiliki efek relaksasi (Rahayu dkk., 2022). Dalam penelitian ini, aromaterapi diberikan melalui metode inhalasi, yang secara ilmiah terbukti sebagai jalur tercepat dan paling efektif dalam mempengaruhi kondisi emosional seseorang (Sheila dkk., 2021). Jalur ini bekerja dengan cara aroma yang dihirup masuk melalui sistem olfaktori dan diteruskan ke sistem limbik, bagian otak yang berperan dalam mengatur berbagai emosi seperti senang, marah, takut, cemas, hingga depresi. Lebih lanjut, respon bau yang diterima oleh otak akan merangsang aktivitas neurokimia, termasuk stimulasi talamus untuk melepaskan enkefalin, yaitu senyawa alami tubuh yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan pemberi rasa nyaman (Taramun dan Siswadi, 2024).

3. Perbedaan kecemasan ibu pre *Sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lavender

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada pasien pre *Sectio caesarea* setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender. Hal ini terlihat dari penurunan nilai *mean* kecemasan, yaitu dari 55,50 pada pre-test menjadi 35,56 pada post-test, serta penurunan nilai modus, dari 55,00 menjadi 34,00. Selain itu, nilai t-hitung 29,854 dengan p *value* 0,000 ($<0,05$). Data ini mengindikasikan bahwa intervensi aromaterapi lavender dapat mengurangi kecemasan melalui efek relaksasi yang dihasilkan dari inhalasi minyak lavender. Senyawa seperti *linalool* dan *linalyl acetat* yang terdapat dalam lavender diketahui dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak, sehingga menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan secara langsung membantu dalam pengaturan emosi serta respon stres (Taramun dan Siswadi, 2024). Dengan efek ini, pasien yang sebelumnya memiliki kecemasan tinggi dapat merasakan penurunan ketegangan fisik dan psikologis, tercermin dalam perubahan nilai *mean* kecemasan dari 55,50 menjadi 35,56.

Lebih lanjut, nilai t-hitung sebesar 29,854 dengan p *value* kurang dari 0,05 memberikan bukti statistik yang kuat bahwa perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* tidak terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan hasil dari intervensi aromaterapi lavender (Santiasari dkk., 2025). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Santiasari (2024) meneliti 17 ibu pre SC yang diberikan aromaterapi lavender melalui *diffuser* dimana hasilnya menunjukkan penurunan rata-rata kecemasan dari 2,41 menjadi 1,82 setelah

pemberian aromaterapi dengan *p-value* 0,001. Yuliani dkk. (2024) melakukan penelitian terhadap 30 responden dan menemukan bahwa rata-rata tingkat kecemasan menurun sebesar 6,93% setelah diberikan aromaterapi lavender melalui *diffuser* dengan *p-value* 0,001, menunjukkan efektivitas yang signifikan dari pemberian aromaterapi melalui *diffuser*.

Dalam konteks ini, intervensi aromaterapi lavender dapat dianggap sebagai alternatif yang aman, mudah, dan efektif dari segi biaya, yang juga berpotensi meningkatkan pengalaman pasien selama proses persiapan operasi dengan menurunkan kecemasan secara signifikan (Nafsiyah dan Kamidah, 2024).

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dalam penelitian ini adalah tidak dilakukannya pemeriksaan langsung terhadap tanda-tanda vital seperti denyut jantung dan frekuensi napas pasien. Data yang diperoleh hanya berdasarkan persepsi subjektif responden melalui kuesioner HARS, tanpa verifikasi objektif terhadap kondisi fisiologis tersebut