



**PENERAPAN AROMATHERAPY LAVENDER UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PADAPASIEEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI
RUMKIKT TK II dr. SOEDJONO MAGELANG**

*THE APPLICATION OF LAVENDER AROMATHERAPY TO REDUCE ANXIETY
IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS AT RUMKIT TK II dr.
SOEDJONO MAGELANG*

Ainnur Rahmanti^a, Endro Haksara^b, Adi Cahyono^c

^a ainnurrahmanti@gmail.com, STIKES Kesdam IV/Diponegoro

^b e.haksara@gmail.com, STIKES Kesdam IV Diponegoro

^c cahyonoadi89@gmail.com, STIKES Kesdam IV/Diponegoro

ABSTRACT

Hemodialysis is an action used to treat CKD patients. This action can affect the psychology of CKD patients because it must be done for a lifetime, patients become dependent on machines whose implementation is complicated and takes a long time and requires relatively large costs. So that patients become bored, lazy to undergo hemodialysis, decreased quality of life and can result in death. This anxiety is one of the things that hemodialysis patients complain about. The application of lavender aromatherapy 1 x 30 minutes is a safe non-pharmacological therapy to reduce anxiety levels in patients undergoing hemodialysis. This study aims to determine the description of the application of lavender aromatherapy to reduce anxiety levels of CKD patients who will undergo hemodialysis at Rumkit Tk. II dr. Soedjono Magelang. The type of research used is descriptive with a case study approach. The subjects used were 2 people with the criteria of hemodialysis patients, patients who had no history of allergies to lavender aromatherapy, patients who were aware and able to communicate, patients who were willing to become respondents, patients who underwent moderate anxiety levels with the HRS-A assessment sheet (score 21- 27). Based on data analysis, it was found that subject I experienced a decrease from an anxiety score of 27 (moderate) to 19 (mild) and subject II from an anxiety score of 24 (moderate) to 17 (mild). The conclusion is that the application of lavender aromatherapy is effective in reducing anxiety levels in patients undergoing hemodialysis. The application of lavender aromatherapy is recommended to reduce the anxiety level of patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Hemodialysis, Anxiety, Aromatherapy Lavender

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan tindakan yang digunakan untuk menangani pasien CKD. Tindakan ini dapat mempengaruhi psikologis pasien CKD karena harus dilakukan seumur hidup, pasien menjadi ketergantungan pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu yang lama serta memerlukan biaya yang relative besar. Sehingga pasien menjadi bosan, malas menjalani hemodialisa, kualitas hidup menurun dan bisa berakibat kematian. Kecemasan ini salah satu hal yang dikeluhkan oleh pasien-pasien hemodialisa. Penerapan *aromatherapy lavender* sebanyak 0.6 ml selama 1 x 30 menit merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang aman untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan *aromatherapy lavender* dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa di Rumkit Tk. II dr. Soedjono Magelang. Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif* dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan sebanyak 2 orang dengan kriteria pasien hemodialisa, pasien yang tidak mempunyai riwayat alergi terhadap *aromatherapy lavender*, pasien sadar dan dapat berkomunikasi, pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang

Received November 30, 2022; Revised Desember 2, 2022; Accepted Januari 2, 2023

menjalani tingkat kecemasan sedang dengan lembar penilaian HRS-A (score 21-27). Berdasarkan analisa data didapatkan hasil bahwa subyek I mengalami penurunan dari score kecemasan 27 (sedang) menjadi 19 (ringan) dan subyek II dari score kecemasan 24 (sedang) menjadi 17 (ringan). Kesimpulan penerapan *aromatherapy lavender* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa. Penerapan *aromatherapy lavender* direkomendasikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci: Hemodialisa, Kecemasan, Aromatherapy Lavender

1. PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal adalah kelainan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) didalam darah. Selain itu *Chronic Kidney Disease* (CKD) dapat didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang berjalan dalam waktu lama (menahun) dan ditandai dengan penurunan kemampuan ginjal menyaring darah. (1) (2) Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 angka kejadian penyakit CKD di dunia meningkat dari urutan ke-13 penyebab kematian menjadi urutan ke-10. Angka kematian meningkat dari 813.00 menjadi 1.3 juta. Berdasarkan data dari Riskesdas angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia (2018) yaitu sebesar 0.38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa makaterdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis. Dan untuk prevalensi hemodialisis di Indonesia sebesar 2.850 jiwa. Sedangkan untuk angka kejadian di provinsi Jawa Tengah prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 penduduk usia ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 96.794 jiwa. (3)(4)(5) Untuk angka kejadian penderita CKD yang menjalani hemodialisa pada bulan Mei 2022 di RS dr. Soedjono Magelang sebanyak 174 pasien. (6)

Pada kasus CKD stadium terminal, pasien harus menjalani pengobatan hemodialisis. Hemodialisis adalah proses pembuangan zat-zat metabolisme, zat toksik lainnya melalui *membrane semi permeable* sebagai pemisah antara darah dan cairan diaksat yang sengaja dibuat dalam *dializer*. Tindakan hemodialisa merupakan tindakan yang digunakan untuk pasien CKD. Tindakan ini dapat mempengaruhi psikologis pasien CKD karena harus dilakukan seumur hidup, pasien menjadi tergantung pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu yang lama serta memerlukan biaya yang relatif besar. Sehingga pasien menjadi bosan, malas menjalani hemodialisa, kualitas hidup menurun dan bisa berakibat kematian. Kecemasan ini salah satu hal yang dikeluhkan oleh pasien-pasien hemodialisa. (7) (8)

Kecemasan (*anxiety/ansietas*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas *Reality Testing Ability/RTA* masih baik. Kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Dampak kecemasan jika tidak diatasi berakibat kecemasan akan menetap atau bahkan meningkat dari cemas ringan, sedang, berat lalu panik. Rasa takut dan cemas secara berlebihan pada pasien hemodialisa akan merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik yang lain, seperti meningkatnya penyakit kardiovaskuler. (9) (10)

Cara untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*limbic system*). Terapi yang dipakai biasanya diberikan obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu diazepam, clobazam, bromazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam. Sedangkan untuk terapi non farmakologis diantaranya psikoterapi suportif, psikoterapi re-edukatif, psikoterapi re-konstruktif, psikoterapi kognitif, psikoterapi psiko-dinamik dan pemberian *aromatherapy*. *Aromatherapy* merupakan salah satu jenis terapi CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) yang sedang popular digunakan dalam bidang kesehatan. (9) (11)

Aromatherapy merupakan pengobatan komplementer yang menggunakan bahan berbentuk cairan yang terbuat dari tanaman dan mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial (minyak atsiri) dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif, dan kesehatan seseorang. *Aromatherapy* dikembangkan oleh para dokter dan kimiawan muslim Ibnu Sina sejak ditemukannya teknik penyulingan atau destilasi minyak esensial untuk pengobatan pada abad ke-7 M. Setelah itu dikembangkan di daratan Eropa oleh seorang kimiawan

berkebangsaan Prancis bernama Rene Maurice Gettefosse pada tahun 1937. Ekstrak jeruk, bunga *rosemary*, minyak *peppermint*, minyak bunga matahari, *essens* sawi putih, minyak pohon teh, minyak jojoba juga dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa. *Aromatherapy lavender* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien hemodialisa. (12) (13) (14)

Aromatherapy lavender memiliki sifat yang menenangkan, merangsang tidur, efek *anxyolitik* (anti cemas) dan efek psikologis lainnya. Selain itu minyak lavender mempunyai kandungan seperti minyak esensial (1-3%), *alpha-phine* (0.22%), limonene (1.06%), *linanool* (26.12%), borneol (1.21%), *linalyl acetate* (26.32%), *geranyl acetate* (2.14%). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kelebihan *aromatherapy lavender* dibandingkan dengan *aromatherapy* lainnya yaitu kandungan utamadari bunga lavender adalah *linalyl acetate* dan *linalool* yang memiliki efek *anxyolitic*. Penggunaan *aromatherapy lavender* secara inhalasi akan mempercepat efek penghambatan Monoamine Oksidase yang berperan dalam mengembalikan keseimbangan neurotransmitter (serotonin, norepinefrin, dan dopamine) sehingga dapat meningkatkan mood. Mengarah pada pengurangan parameter fisik sistem saraf otonom seperti denyut nadi, laju pernapasan, dan tekanan darah. Senyawa yang dapat menghambat Monoamine Oksidase adalah linalool yang terkandung dalam *aromatherapy lavender*.

Hermawati dkk pada tahun 2020 melakukan penelitian pada pasien yang akan menjalani hemodialisa di RS M. Natsir dengan sampel 20 responden, 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan rata-rata kecemasan hemodialisa kelompok intervensi sebelum diberikan aroma terapi lavender adalah 59.40% kecemasan sedangkan sesudah adalah 46.90% kecemasan. (15) (11)

Ari Agustin dkk pada tahun 2021 juga melakukan penelitian di RS PKU Aisyiyah Boyolali pada tanggal 6-11 Januari 2020 dengan 7 responden sample. Hasil penelitian didapatkan sebelum dilakukan intervensi pemberian *aromatherapy* rerata nilai kecemasan 48.85. Sedangkan setelah dilakukan intervensi pemberian *aromatherapy* rerata nilai kecemasan sebanyak 41.85. Hal ini menunjukkan perbedaan yang signifikan rata-rata nilai kecemasan.

Aromatherapy lavender dihirup melalui sistem penghidu diteruskan oleh nervous penciuman (*olfactory*) selanjutnya berhubungan dengan hipotalamus. CRH mempunyai peran penting pada terjadinya kecemasan. Menurunnya CRH akan menginsruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mensekresi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH), hasil dari sekresi hormone fasikulata pada korteks adrenal yang pada akhirnya mensekresi hormone kortisol (hormone stress menurun) sehingga *aromatherapy lavender* efektif dalam menurunkan kecemasan. (16) (17)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin menerapkan intervensi non farmakologis berupa pemberian *Aromatherapy Lavender* Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Chronic Kidney Disease (CKD)*

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut (8) Gagal ginjal kronis adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (*toksik uremic*) di dalam darah .(1) Penyakit ginjal kronik adalah penyakit ginjal yang tidak dapat pulih ditandai dengan penurunan fungsi ginjal *progresif*, mengarah pada penyakit ginjal tahap akhir dan kematian. *Progresif* dan *irreversible* dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia. (18)

CKD adalah kelainan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang mengakibatkan penumpukan sisa metabolit didalam darah.

2.2. Hemodialisis

Hemodialisis berasal dari kata hemo yang berarti darah dan dialisa yang berarti memisahkan.

Hemodialisa adalah proses pemisahan darah dari zat anorganik/toksik/sisa metabolisme melalui membran semipermeabel dimana darah disisi ruang lain dan cairan dialisis disisi ruang lainnya. Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan fungsi tersebut. Tujuan hemodialisis adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebihan. (19)

Dialisis secara artifisial menghilangkan produk limbah dan cairan ekstra dari darah ketika ginjal berfungsi. Dalam hemodialisis, mesin menyaring limbah dan kelebihan cairan dari darah. Dalam dialisis peritoneal, tabung tipis (kateter) dimasukkan kedalam perut dan mengisi rongga perut dengan larutan dialisis yang menyerap limbah dan cairan berlebih. Setelah beberapa waktu, larutan dialisis dialirkan dari tubuh dan membawa limbah dari dalam tubuh. (20)

2.3. Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas *Reality Testing Ability/RTA*, masih baik. Kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. (10)

Kecemasan adalah emosi yang paling sering dialami, berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya dan dapat menimbulkan gejala-gejala atau respon tubuh. Gejala kecemasan baik sifatnya akut maupun kronik (menahun). (9)

2.4. Aromatherapy Lavender

Aromatherapy adalah pengobatan komplementer yang menggunakan bahan berbentuk cairan yang terbuat dari tanaman dan mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif dan kesehatan seseorang. (13)

Aromatherapy adalah pemberian minyak esensial melalui pemijatan, salep *topical* atau losion, mandi, inhalasi, atau kompres (panas/dingin) untuk menenangkan, penghilang nyeri, meningkatkan relaksasi dan rasa nyaman. *Aromatherapy* juga didefinisikan sebagai penggunaan minyak esensial yang bertujuan untuk terapeutik (terapi) yang meliputi pikiran (*mind*), tubuh (*body*), dan spirit (yang sesuai dengan praktik keperawatan holistik). *Aromatherapy* klinis dalam keperawatan didefinisikan sebagai penggunaan minyak *essensial* untuk mencapai kesehatan sesuai dengan ukuran dan yang diharapkan. (24)

Salah satu minyak esensial yaitu minyak *lavender*. Minyak lavender secara alami dapat berfungsi sebagai anti bakteri, jamur, virus seperti infeksi saluran pernafasan, saluran reproduksi, luka bakar, infeksi kulit, gigitan serangga, menurunkan emosi cemas depresi, meningkatkan keseimbangan jiwa dan raga (memberi rasa nyaman, tenang, sedatif). (13)

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif* yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya hipotesis. (27)

Penelitian *deskriptif* ini sering disebut penelitian penjelajahan (*exploratory study*) dalam survey deskriptif pada umumnya penelitian menjawab pertanyaan bagaimana (*how*). Dan studi kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis bagaimana penerapan *aromatherapy lavender* dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa.

Analisa data dilakukan untuk mengetahui perubahan nilai kecemasan sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi selama 1 x 30 menit dalam satu hari. Data akan dianalisis berdasarkan hasil penilaian kecemasan dengan menggunakan lembar observasi HRS-A dengan kriteria pengelompokan data nilai ≤ 14 tidak ada kecemasan, tidak nyeri, nilai 14-20

kecemasan ringan, nilai 21-27 kecemasan sedang, nilai 28-41 kecemasan berat, nilai 42-56 kecemasan berat sekali. Hasil observasi dan penilaian tingkat kecemasan akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel maupun grafik.

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang sebagai klien. Prinsip – prinsip etika penelitian meliputi : (28)

1. Prinsip Otonomi
Prinsip ini didasarkan pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk berpikir logis dan membuat keputusan sendiri
2. Menghormati harkat dan martabat manusia
Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*)
3. Kerahasiaan
Setiap subjek mempunyai hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Subjek berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.
4. Keadilan dan keterbukaan
Menurut peneliti di dalam hal ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis dan sebagainya serta perlunya prinsip keterbukaan dan adil pada kelompok. Keadilan dalam penelitian ini pada setiap calon responden semua diberi intervensi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

Pengkajian dilakukan pada bulan Juni 2022. Studi kasus ini menggunakan dua orang subyek penelitian yaitu subyek I dan subyek II. Kedua subyek sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ditetapkan.

Tabel 1 Data Demografi Pasien

Inisial pasien	Subyek I	Subyek II
Inisial pasien	Ny. S	Tn. N
Umur	35 Tahun	47 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Pendidikan	SMA	SMA
Agama	Kristen	Islam
Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
Suku	Jawa	Jawa

Subyek I

Subyek I berjenis kelamin perempuan, berusia 35 tahun beragama Kristen seorang ibu rumah tangga. Mulai menjalani hemodialisa sejak tahun 2020 kurang lebih sudah 2 tahun. Subyek I memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Hemodialisa dilakukan satu minggu 2 kali pada hari Senin dan Kamis jam 13.00 WIB – 18.00 WIB. Selama terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh sedih karena menjadi beban

ibunya yang seharusnya dapat mengurus ibunya. Merasa cemas, lesu, merasa tegang, sulit untuk tidur di malam hari, sering terbangun, mudah berkeringat, kepala terasa pusing dan berat, kadang mual, perut terasa kembung dan penuh, sulit untuk BAB perut terasa melilit, berat badan turun, dada terasa berdebar dan pasien mengalami takikardi dengan nadi 135 x/menit. Subyek I mengatakan tinggal bersama dengan ibunya yang sudah lansia sehingga tidak dapat membantu atau menemani subyek I untuk melakukan tindakan hemodialisa dan ibunya tidak dapat memahami kondisi yang di alami oleh anaknya saat ini, dukungan keluarga yang lain juga tidak ada. Tanda-tanda vital pada saat dilakukan pemeriksaan sebelum menjalani hemodialisa TD 160/100 mmHg, Nadi 135 x/menit, suhu 36.8°C, pernafasan 25x/menit. Obat-obatan yang dikonsumsi selama di rumah Amlodipin 1 x 10 mg, Lisinopril 1 x 10mg. Subyek I sesuai dengan kriteria inklusi pasien sadar penuh dapat di ajak untuk berkomunikasi, tidak memiliki riwayat alergi terhadap *aromatherapy lavender*, pasien telah bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* yang di sediakan oleh penulis, dan pasien mengalami kecemasan sedang dengan nilai kecemasan 27 dengan gejala-gejala yang sudah disebutkan diatas yang sudah sesuai dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan tindakan pemberian *aromatherapy lavender*.

Subyek II

Subyek II berjenis kelamin laki-laki berusia 47 tahun beragama Islam memiliki riwayat penyakit stroke dan tekanan darah tinggi. Subyek II menjalani hemodialisa sejak bulan Oktober 2020. Subyek ke II adalah seorang wiraswasta tinggal bersama istri dan ke tiga anaknya yang selalu bergantian mengantar dan menunggu selama proses hemodialisa. Semua anggota keluarga selalu mendukung dan memberi semangat untuk selalu rutin melakukan hemodialisa. Subyek II memilih menjadi wiraswasta karena telah berhenti dari tempatnya bekerja di salah satu pabrik di Jakarta. Sejak dinyatakan gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa subyek merasa cemas, mudah tersinggung, sulit untuk beristirahat tidur, sulit untuk berkonsentrasi, kaku, nyeri otot, kepala terasa sakit dan berat, merasa mual dan gelisah. Tanda-tanda vital sebelum melakukan hemodialisa TD 150 /86 mmHg, Nadi 135 x/menit, RR 23x/menit, Suhu 36.7°C. Obat-obatan rutin selama di rumah Amlodipin 1 x 10 mg dan Lisinopril 1 x 10 mg. Subyek II tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat-obatan dan *aromatherapy*. Subyek II sadar dan dapat berkomunikasi secara kooperatif, bersedia menjadi responden dengan bukti pemberian tanda tangan pada *informed concent*, subyek II memiliki nilai kecemasan 24 (kecemasan sedang). Sesuai dengan pengkajian dan data-data yang diperoleh subyek II sudah sesuai dengan kriteria inklusi.

Berdasarkan tahapan proses keperawatan langkah pertama yang harus dilakukan adalah pengkajian. Pengkajian awal dilakukan pada studi kasus ini berfokus pada nilai kecemasan kepala subyek. Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan saat pengkajian awal, hasil pengukuran nilai kecemasan pada subyek I dan II memiliki perbedaan nilai kecemasan. Hasil pengkajian tersebut dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Awal Nilai Kecemasan

Subyek	Score Kecemasan	Kategori
Subyek I	27	Kecemasan Sedang
Subyek II	24	Kecemasan Sedang

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan pelaksanaan observasi sebelum dilakukan tindakan pemberian *aromatherapy lavender* pada kedua subyek, yang di lakukan di Ruang Hemodialisa. Data tersebut menunjukkan adanya tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemberian *aromatherapy lavender* pada awal pengkajian. Pada subyek I menunjukkan nilai kecemasan 27 dengan kategori kecemasan sedang dan pada subyek II menunjukkan nilai kecemasan 24 dengan kategori kecemasan sedang.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian *aromatherapy lavender* selama 1 x

30 menit terdapat penurunan nilai kecemasan pada kedua subyek. Pada subyek I dan subyek II diberikan aromatherapy lavender secara bergantian. Hasil evaluasi penurunan nilai kecemasan sebelum dan sesudah diberikan aromatherapy lavender dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Hasil Evaluasi Kecemasan Subyek I dan Subyek II Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromatherapy Lavender

Intervensi	Score Kecemasan	
	Sebelum	Sesudah
Sebelum	27 (Kecemasan sedang)	24 (Kecemasan sedang)
Sesudah	19 (Kecemasan ringan)	17 (Kecemasan ringan)

Hasil evaluasi pada tabel diatas menunjukkan bahwa Subyek I mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 19 (ringan) dan Subyek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 24 (sedang) menjadi score 17 (ringan).

4.2 PEMBAHASAN

Data yang diperoleh saat pengkajian tingkat kecemasan pada subyek I dan subyek II yang akan menjalani hemodialisa sebelum pemberian intervensi *aromatherapy lavender*. Pasien hemodialisa yang mengalami gagal ginjal stadium akhir harus menjalani proses hemodialisa seumur hidup. Hemodialisa merupakan proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh yang menggantikan fungsi dari ginjal (19) Kerusakan ginjal stadium akhir atau biasa disebut *Chronic Kidney Disease (CKD)* adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut (1) Pada pasien yang akan menjalani proses hemodialisa tentu saja mengalami kecemasan. Kecemasan (*anxiety/ansietas*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas *Reality Testing Ability/RTA* masih baik. Kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (9)(10).

Kecemasan yang terjadi pada pasien hemodialisa yaitu adanya masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan, cemas terhadap hubungan dengan pasangan, beban yang ditimbulkan pada keluarga, permasalahan finansial dan kesulitan dalam mempertahankan masalah pekerjaan (22). Pada kedua subyek penelitian yang dinilai oleh penulis subyek mengalami kecemasan sedang, kecemasan sedang yaitu kecemasan dengan rentang nilai 21-27 (10). Dengan menggunakan lembar penilaian HRS-A kedua subyek dinilai dan didapatkan nilai 27 (kecemasan sedang) dan 24 (kecemasan sedang). Ciri-ciri subyek yang mengalami kecemasan yaitu mengeluh adanya rasa cemas atau khawatir, pusing, sakit kepala, sulit untuk beristirahat (10). Gejala-gejala tersebut dialami oleh subyek I dan subyek II.

Terapi komplementer untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa dilakukan dengan penggunaan *aromatherapy lavender* 0.6 ml yang diberikan selama 30 menit dengan menggunakan selembar tissue. Sebelumnya peneliti telah menilai tingkat kecemasan sebelum dilakukan pemberian *aromatherapy lavender*. Aromatherapy lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan karena memiliki kandungan linalyl acetate dan linalool yang memiliki sifat *anxyolytic*.

Aromatherapy lavender dihirup melalui sistem penghidu diteruskan oleh nervous penciuman (*olfactory*) selanjutnya berhubungan dengan hipotalamus. CRH mempunyai peran penting pada terjadinya kecemasan. Menurunnya CRH akan menginstruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mesekresi *Adrenocorticotropin Hormone (ACTH)*, hasil dari sekresi hormone fasikulata pada korteks adrenal yang pada akhirnya mesekresi hormone kortisol (hormone stress menurun) sehingga *aromatherapy lavender* efektif dalam menurunkan kecemasan(16)(17).

Dalam penggunaannya, *aromatherapy* dapat diberikan melalui beberapa cara, antara lain inhalasi, berendam, pijat dan kompres. Senyawa *aromatherapy* melalui inhalasi akan langsung memberikan efek terhadap sistem saraf pusat dan mempengaruhi keseimbangan korteks serebri serta saraf-saraf yang terdapat pada otak. Pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran *olfactory* kedalam sistem *limbic*. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. *Hipotalamus* berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euphoria, relaks, atau sedatif. Sistem limbik initerutama digunakan dalam emosi. (26) (14)

Setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* selama 30 menit peneliti menunggu 15 menit untuk di lakukan penilaian kembali. Hasil yang didapat nilai kecemasan pada subyek I turun menjadi 19 (kecemasan ringan) dan subyek II turun menjadi 17 (kecemasan ringan). Sesuai dengan lembar penilain HRS-A kecemasan ringan berada di rentang nilai 14-20. Perbedaan nilai kecemasan yang terjadi antara subyek I dan subyek II yang sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi ini bahwa factor penyebab kecemasan dapat berasal dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yaitu lingkungan atau sekitar subyek. Sedangkan untuk faktor presipitasi dibagi menjadi dua internal dan eksternal. Faktor presipitasi internal meliputi jenis kelamin, pekerjaan, umur, tingkat pendidikan sedangkan untuk faktor presipitasi eksternal meliputi dukungan keluarga, potensi stressor, sosial budaya.

Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek I yaitu faktor presipitasi eksternal berupa dukungan keluarga. Tidak adanya dukungan keluarga hal ini dapat di buktikan dengan pernyataan subyek I yang tidak ditemani oleh anggota keluarga yang lain pada saat melakukan proses hemodialisa, ibunya tidak dapat memahami kondisi yang dialami oleh anaknya saat ini, dan tidak ada dukungan keluarga yang lain. Untuk subyek I perempuan berusia 35 tahun seorang ibu rumah tangga subyek I berusia lebih muda dan cenderung memiliki semangat untuk melakukan pengobatan dan semangat untuk melanjutkan hidup. Sedangkan dari sisi pekerjaan subyek I adalah seorang ibu rumah tangga yang hanya dirumah mengurus pekerjaan rumah dan tidak memiliki beban pekerjaan yang harus segera diselesaikan.

Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek II yaitu pekerjaan, usia, potensi stressor seperti harus memenuhi kebutuhan anggota keluarga yang lain istri dan ketiga anaknya. Subyek II merupakan seorang kepala keluarga berusia 47 tahun pekerjaan sebagai wiraswasta yang memiliki beban pekerjaan lebih berat dibandingkan dengan seorang ibu rumah tangga (subyek I). Seperti contohnya harus menyelesaikan pekerjaan secara tepat waktu jika tidak diselesaikan akan mendapat hukuman atau berakibat pada penilaian atasan terhadap kinerja subyek II. Selain itu subyek II adalah seorang kepala keluarga yang masih memiliki tanggung jawab terhadap istri dan anak-anaknya. Untuk dukungan keluarga subyek II tidak ada masalah karena subyek II selama proses hemodialisa selalu di antar oleh anggota keluarga yang lain secara bergantian dan selalu peduli terhadap kondisi pada dirinya saat ini. Semua anggota keluarga selalu mendukung dan memberi semangat untuk selalu rutin melakukan hemodialisa. Hal ini sesuai dengan teori kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa mengalami masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan, cemas terhadap hubungan dengan pasangan, cemas terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimiliki dan beban yang ditimbulkan pada keluarga.(22)

Perbedaan penurunan kecemasan yang dialami oleh kedua subyek yakni subyek I mengalami penurunan kecemasan lebih banyak di bandingkan subyek II yakni sebanyak 8 dari nilai kecemasan 27 (kecemasan sedang) menjadi nilai kecemasan 19 (kecemasan ringan) ditandai dengan pernyataan pasien bahwa kecemasan mulai berkurang, kepala sudah tidak terasa berat, merasa lebih tenang dan nyaman, tidak merasakan mual, tanda-tanda vital seperti nadi turun menjadi 100x/menit dan *respiratory rate* juga turun menjadi 18x/menit. Dan subyek II hanya mengalami penurunan kecemasan sebanyak 7 dari nilai kecemasan 24 (kecemasan sedang) menjadi nilai kecemasan 17 (kecemasan ringan). Ditandai dengan tidak terlalu merasa cemas, kaku dan nyeri otot berkurang, sudah tidak merasa mual, tidak merasa pusing, perasaan lebih tenang dan tidak gelisah, tidak mengalami takikardi dengan nadi 98x/menit.

Menurut peneliti perbedaan banyaknya penurunan kecemasan pada subyek I dapat diambil dari faktor usia dan pekerjaan masing-masing subyek. Sesuai faktor internal kecemasan yaitu umur dan pekerjaan. Untuk subyek I perempuan berusia 35 tahun seorang ibu rumah tangga. Sedangkan subyek II seorang kepala keluarga 47 tahun pekerjaan sebagai wiraswasta. Perbedaan penurunan kecemasan yang terjadi lebih banyak pada subyek I di kaitkan dengan subyek I berusia lebih muda dan cenderung memiliki semangat untuk melakukan pengobatan dan semangat untuk melanjutkan hidup. Sedangkan dari sisi pekerjaan subyek I adalah seorang ibu rumah tangga yang hanya dirumah mengurus pekerjaan rumah dan tidak memiliki beban pekerjaan yang harus segera diselesaikan. Sedangkan subyek II berusia 47 tahun seorang wiraswasta yang memiliki beban pekerjaan lebih berat dibandingkan dengan seorang ibu rumah tangga. Jika subyek II tidak dapat menjalankan pekerjaan dengan baik maka akan berakibat punishment untuk dirinya. Selain itu subyek II adalah seorang kepala keluarga yang masih memiliki tanggung jawab terhadap istri dan anak-anaknya.

Hasil pembahasan diatas menunjukkan bahwa kedua subyek penelitian mengalami penurunan nilai kecemasan yang signifikan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawati, dkk pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pemberian *aromatherapy lavender* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa. Penelitian dilakukan pada 20 responden. 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan rata-rata kecemasan pasien pasien hemodialisa kelompok intervensi sebelum diberikan *aromatherapy lavender* adalah 59.40 sedangkan sesudah adalah 46.90, pada kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan *aromatherapy lavender* adalah 62.60 sedangkan sesudah adalah 60.20. berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,000 < 0,05 (11)

5. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. SIMPULAN

Hasil penilaian kecemasan pada subyek I dan II yang akan menjalani proses hemodialisa dengan menggunakan lembar penilaian HRS-A sebelum dan sesudah diberikan *aromatherapy lavender* dengan waktu 30 menit didapatkan kedua subyek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Subyek I dari *score* 27 (kecemasan sedang) menurun menjadi 19 (kecemasan ringan), sedangkan subyek II dari *score* kecemasan 24 (kecemasan sedang) menurun menjadi 17 (kecemasan ringan). Berdasarkan penilitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan *aromatherapy lavender* pada pasien hemodialisa dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa.

5.2. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang
Memberikan pendidikan kesehatan dan demonstrasi tentang penatalaksanaan kecemasan dengan menggunakan *aromatherapy lavender* sebanyak 0.6 ml selama 1 x 30 menit pada pasien yang akan menjalani proses hemodialisa di ruang Hemodialisa Rumkit Tk II dr. Soedjono Magelang. 2.
2. Bagi Perawat
Memberikan tindakan mandiri keperawatan pemberian *aromatherapy lavender* sebanyak 0.6 ml selama 1 x 30 menit untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.
3. Bagi Subyek Penelitian
Subyek yang akan menjalani hemodialisa diharapkan dapat mengaplikasikan penggunaan *aromatherapy lavender* sebanyak 0.6 ml selama 1 x 30 menit saat mengalami kecemasan.
4. Bagi Institusi
Mengajarkan dan mengembangkan penelitian penerapan terapi komplementer *aromatherapy lavender* sebanyak 0.6 ml selama 1 x 30 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan factor-faktor apa saja yang

mempengaruhi tingkat kecemasan seperti support keluarga dan sosial ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muttaqin, Arif & Sari K. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
2. Kusuma H, Suhartini, Ropiyanto CB, Hastuti YD, Hidayati W, Sujianto U, et al. Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan perawatannya [Internet]. 2019. 1–35 p. Available from: http://eprints.undip.ac.id/81430/1/Buku_Panduan_Mengenal_Penyakit_Ginjal_Kronis_dan_Perawatan_Henni_Kusuma%2C_Suhartini%2C_Untung_Sujianto%2C_Chandra_Bagus_Ropiyanto%2C_Wahyu_Hidayati.pdf
3. World Health Organization [Internet]. [cited 2022 Jan 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. Kemenkes. Laporan Riskesdas Nasional 2018.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Semarang; 2019. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018.Kementerian Kesehatan RI. 2018. 88–94 p.
6. Hemodialisa U, editor. Medical Record Mei. Magelang; 2022.
7. Damanik H. Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa. J IlmKeperawatan Imelda. 2020;6(1):80–5.
8. Wijaya, A.S & Putri Y. Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
9. Manurung N. Terapi Reminiscence. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
10. Hawari D. Manajemen Stress Cemas Dan Depresi. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2013.
11. Pemberian P, Inhalasi A, Kecemasan T, Gagal P, Kronik G, Hemodialisa M, et al. TOWARDS ANXIETY OF CHRONIC RIDNEY FAILURE PATIENTS. 2021;12:43–54.
12. Hidayat AA. Khazanah Terapi Komplementer Alternatif. Bandung: Penerbit Nuansa Cendekia;2019.
13. Putri, D. M. P. & Amalia R. Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU; 2019.
14. Bouya,S. dkk. Complementary Therapies in Clinical Practice Effect of Aromatherapy Interventions On Hemodialysis Complications : A Systematic Review. J Complement Ther Clin Pract. 2018;130– 8.
15. Setyawan A, Oktavianto E. Efektifitas Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan. J Berk Kesehat. 2020;6(1):9.
16. Agustin A, Hudiawati D, Purnama AP. Pengaruh Aroma Terapi Inhalasi Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. Jurnal Pros Semin Nas Keperawatan. 2020;(2012):16–24.
17. Sherwood L. Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Jakarta: EGC; 2014.
18. Padila. Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
19. Isroin L. Manajemen cairan pada pasien hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup. J Umy [Internet]. 2016;1–138. Available from: http://eprints.umpo.ac.id/3928/1/MANAJEMEN_CAIRAN.pdf
20. Kardiyudiani, Ni Ketut. & Susanti BAD. Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU; 2021.
21. Rahmanti, A & Raharjo K. Penerapan Pemberian Permen Karet Xylitol Untuk Xerostomia pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit TK. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. 2018;1(2):30–42.
22. Jangkep,J.Y.K., Elim,C., & Kandou LF. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisa Di BLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandau Manado. E-Clinic. 2015;3(1).
23. Anita,D.C., & Novitasari D. Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. Pros Semin Nas Int. 2017;1:No.1.

24. Amigo, T. A. E. dkk. Buku Keterampilan Klinis Keperawatan Lansia Dan Keperawatan Keluarga(Gerontology And Family Nursing). Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
25. Warjiman dkk. Efektifitas Aromaterapi Inhalasi Lavender Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di BLUD RSUD DR. Doris Sylvanus Palangka Raya. J Keperawatan. 2017;7(7).
26. Koensoemardiyah. A-Z Aromaterapi. Yogyakarta: Lili Publisher; 2018.
27. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
28. Nursalam. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2016.