

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Ansietas**

###### a) Pengertian ansietas

Ansietas merupakan keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu. Keduanya adalah energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Seorang perawat menilai pasien ansietas berdasarkan perilaku tertentu. Penting untuk diingat bahwa ansietas adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. Ansietas adalah dasar kondisi manusia dan memberikan peringatan berharga. Bahkan, kapasitas untuk menjadi ansietas diperlukan untuk bertahan hidup. Selain itu, seseorang dapat tumbuh dari ansietas jika seseorang berhasil berhadapan, berkaitan dengan, dan belajar dari menciptakan pengalaman ansietas (Stuart, 2016). Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi (NANDA, 2015).

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), ansietas merupakan perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memampukan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman & Kamitsuru, 2018). Kecemasan yang muncul dapat memberikan efek negatif bagi keberhasilan perawatan dan pengobatan. Maka dari itu, sangat penting untuk mengontrol tingkat kecemasan pasien (Dehkordi *et al*, 2017). Rencana keperawatan untuk menangani kecemasan sangat dibutuhkan dengan tujuan pasien mampu memberikan coping yang adaptif terhadap kondisi yang dialaminya sekarang (Donsu, 2017).

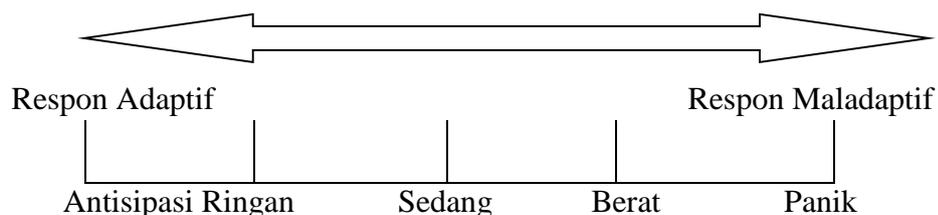
Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

b) Tanda & Gejala ansietas

Tanda dan gejala ansietas seseorang bervariasi, tergantung dari beratnya atau tingkatan yang dirasakan oleh individu tersebut. Keluhan yang sering dikemukakan saat mengalami ansietas secara umum antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Gejala psikologis meliputi pernyataan cemas/ khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 2) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 3) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 4) Gejala somatic meliputi rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan, tangan terasa dingin dan lembab, dan lain sebagainya.
- 5) Ansietas dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan timbulnya ansietas (Kaplan & Sadock's 2015).

c) Rentang Respon Ansietas



Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas Menurut Stuart (2011)

d) Patofisiologi Ansietas

Sistem syaraf pusat menerima suatu persepsi ancaman. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar dan dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Kemudian rangsangan dipersepsi oleh panca indra, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat melibatkan jalur *cortex cerebri – limbic system – reticular activating system – hypothalamus* yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang kemudian memicu syaraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (Owen, 2016).

e) Teori Ansietas

Menurut Stuart, (2011) ada beberapa teori yang menjelaskan mengenai ansietas. Teori tersebut antara lain:

- 1) Teori psikoanalitik, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan *insting* dan *impuls primitive*, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- 2) Teori interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami ansietas yang berat.
- 3) Teori perilaku, ansietas merupakan hasil dari frustrasi. yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap

ansietas sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan.

- 4) Teori keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan ansietas juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dan depresi.
- 5) Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk *benzodiazepin*, obat-obatan yang meningkatkan *neuroregulator inhibisi asam gama-aminobitirat* (GABA), yang berperan penting dalam biologis yang berhubungan dengan ansietas.

f) Faktor yang Mempengaruhi Ansietas

Menurut Suliswati (2013) ada 3 faktor yang mempengaruhi ansietas yaitu:

1. Faktor predisposisi yang meliputi:

- 1) Peristiwa traumatic yang dapat memicu terjadinya ansietas berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
- 2) Konflik emosional yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan ansietas pada individu.
- 3) Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan ansietas.
- 4) Frustrasi akan menimbulkan ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.
- 5) Gangguan fisik akan menimbulkan ansietas karena merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.

- 6) Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani ansietas akan mempengaruhi individu dalam berespons terhadap konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
- 7) Riwayat gangguan ansietas dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam berespon terhadap konflik dan mengatasi ansietasnya.
- 8) Medikasi yang dapat memicu terjadinya ansietas adalah pengobatan yang mengandung benzodiazepin, benzodiazepine dapat menekan neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan ansietas.

## 2. Faktor Presipitasi meliputi:

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik
- 2) Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologi system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal.
- 3) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

## 3. Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal.

- 1) Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.
- 2) Sumber eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, social budaya.

g) Gejala-gejala Ansietas.

Perasaan ansietas ditandai oleh rasa ketakutan yang difus, tidak menyenangkan dan samar-samar, sering kali disertai oleh gejala otonomik seperti, nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada, dan gangguan lambung ringan. Seseorang yang cemas mungkin saja merasa gelisah, seperti yang dinyatakan oleh ketidak mampuan untuk duduk atau berdiri lama. Kumpulan gejala tertentu yang ditemukan selama ansietas cenderung bervariasi dari orang ke orang (Kaplan, 2012)

Menurut Stuart (2012), respon/gejala ansietas ditandai pada empat aspek, yaitu:

1. Respon fisiologi terhadap ansietas:

- 1) Kardiovaskuler: palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
- 2) Pernapasan: napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorok, sensasi tercekik, terengah-engah.
- 3) Neuromuskular: Reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, wajah tegang, kelemahan umum, kaki goyah, gerakan yang janggal.
- 4) Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, rasa terbakar pada jantung, diare.
- 5) Traktus Urinarius: tidak dapat menahan kencing sering berkemih.

- 6) Kulit: wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.

## 2. Respon perilaku:

Gelisah, ketegangan, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mendapat cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghalangi, melarikan diri dari masalah, menghindari, hiperventilasi.

- 1) Kognitif: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berfikir, bidang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri meningkat, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kontrol, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian.
- 2) Afektif: Mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, nervous, ketakutan, terror, gugup, gelisah.

## h) Tingkat Ansietas

Menurut Peplau (2011) ada empat tingkat ansietas yang dialami individu yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

- a. Ansietas ringan: dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.
- b. Ansietas sedang: individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapang persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

- c. Ansietas berat: lapang persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi ansietas dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.
- d. Panik: individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya control, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. (Suliswati, 2013).

i) Penatalaksanaan ansietas

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti ansietas terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti ansietas nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan (Isaacs, 2012).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter & Perry, 2013).

Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), 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 pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Potter & Perry, 2011).

## 2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif (Isaacs, 2011). Teknik relaksasi diantaranya teknik relaksasi napas, dan teknik relaksasi hipnotis lima jari.

### j) Pengukuran Ansietas

*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah instrumen yang digunakan untuk melakukan pengukuran tingkat kecemasan. Instrumen HARS dikembangkan oleh Max Hamilton (1959). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala meliputi:

- 1) Perasaan cemas meliputi firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan meliputi merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.

- 3) Ketakutan meliputi takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar dan lain - lain.
- 4) Gangguan tidur meliputi sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 5) Gangguan kecerdasan meliputi penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi meliputi hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik meliputi nyeri pada otot-otot dan kaku, geretakan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot.
- 8) Gejala sensorik meliputi telinga berdengung, penglihatan kabur, muka pucat, lemah, perasaan ditusuk- tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskuler meliputi nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernafasan meliputi dada tertekan, nafas pendek, tercekik, nafas panjang.
- 11) Gejala gastrointestinal meliputi sulit menelan, mual muntah, BB menurun, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung, perut terasa panas, kembung.
- 12) Gejala urogenitalia meliputi sering kencing, tidak dapat menahan kencing, menstruasi tidak teratur, frigiditas.

- 13) Gejala vegetatif meliputi mulut kering, muka kering, mudah keringat, pusing, bulu roma berdiri.
- 14) Gejala yang lain meliputi gelisah, tidak terang, mengerutkan dahi, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah. Masing-masing kelompok diberi penilaian skor antara 0-4, yang artinya adalah skor 0 untuk tidak ada gejala, skor 1 untuk gejala sedang, skor 2 untuk gejala berat, skor 4 untuk gejala berat sekali. Kemudian skor tersebut dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: skor <14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 kecemasan berat sekali panik.

## **2. Ca mammae**

### **a. Pengertian**

CA atau keganasan adalah suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran jaringan secara abnormal (Tanjung, 2015). Kanker adalah pertumbuhan sel yang tidak normal/terus menerus dan tidak terkendali, dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ketempat yang jauh dari asalnya yang di sebut metastasis (Anggriyani, 2015). Ca mammae adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan sel, akibat adanya onkogen sel normal menjadi sel kanker pada jaringan payudara (Palu, 2014). Ca mammae merupakan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali pada jaringan payudara, memiliki kapasitas untuk menyerang jaringan sekitarnya, menyebar ke organ lain yang disebut metastasis (Sari, 2012). Berdasarkan definisi dari beberapa sumber, ca mammae merupakan

pertumbuhan sel abnormal di jaringan payudara yang bisa terjadi metastasis ke organ lain terutama organ disekitar payudara.

b. Etiologi

Penyebab ca mammae adalah multifaktorial. Faktor reproduksi dan ketidak seimbangan hormon, genetik, nutrisi, konsumsi alkohol, merokok, dan pemaparan kumulatif dalam jangka waktu lama terhadap kontaminan seperti heterosiklik amina maupun pestisida (Tabaga, 2015).

c. Manifestasi klinis

Tanda dan gejala ca mammae menurut Smeltzer & Bare, (2012) yaitu:

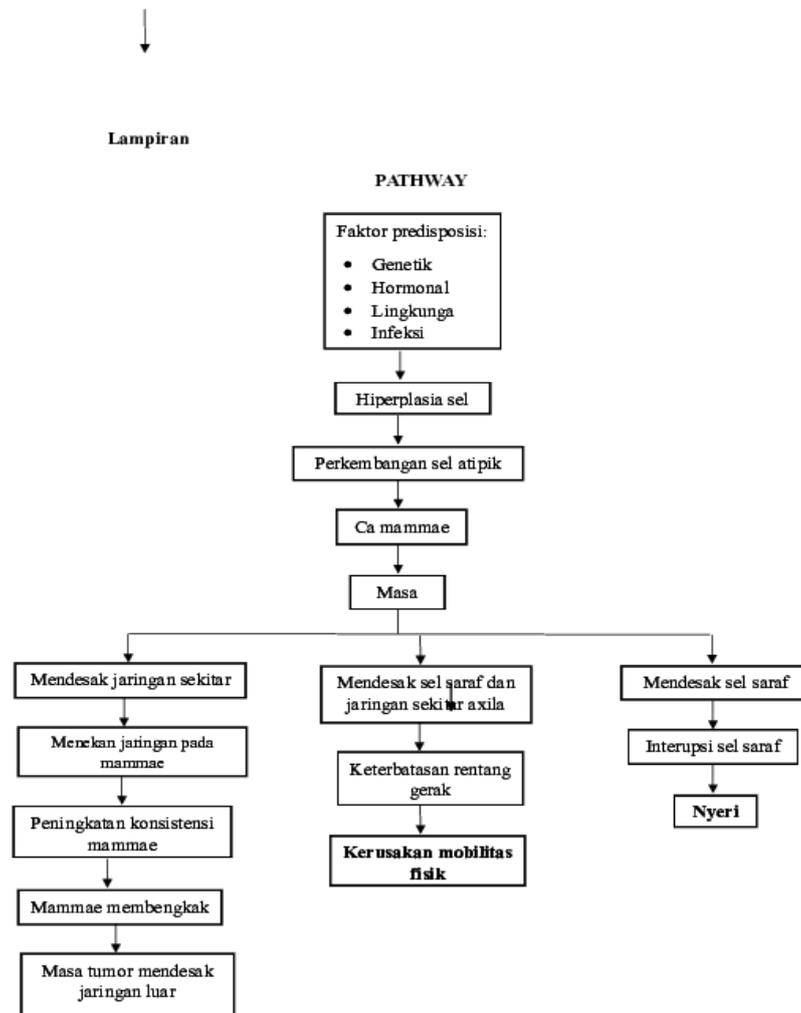
- 1) Benjolan pada payudara umumnya tidak nyeri, benjolan mula- mula kecil lama – lama besar dan melekat pada kulit yang menimbulkan perubahan pada kulit payudara.
- 2) Erosi puting susu, kulit atau puting susu menjadi ketarik kedalam (retraksi), berwarna merah muda kecoklatan sampai menjadi edema, hingga kulit kelihatan seperti jeruk mengkerut bahkan timbul ulkus pada payudara. Ulkus makin membesar dan mendalam merusak payudara, bau busuk, bernanah dan berdarah.
- 3) Perdarahan puting susu
- 4) Rasa sakit timbul apabila ulkus sudah membesar atau sudah metastase ketulang- tulang
- 5) Timbul pembesaran getah bening di ketiak, bengkak pada lengan dan menyebar ke seluruh tubuh.

d. Patofisiologi

Menurut Kumar, dkk (2017) patogenesis kanker, penyebaran kanker masih belum di ketahui, ada tiga faktor yang tampaknya penting yaitu perubahan genetik, perubahan hormonal, dan faktor lingkungan. Perubahan genetik menyebabkan kanker sporadik, mutasi yang mempengaruhi protoonkogen dan gen penekan tumor di epitel payudara ikut serta dalam proses transformasi onkogenetik. Diantara berbagai

mutasi yang paling banyak adalah ekskresi berlebihan protoonkogen ERBB2 yang diketahui mengalami amplifikasi hampir 30% ca mammae. Mutasi gen penekan tumor RB1 dan TP53 juga ditemukan. Transformasi rangkaian sel epitel normal menjadi sel kanker, kemungkinan besar terjadi banyak mutasi didapat.

Pengaruh hormon esterogen dan endogen, misalnya usia subur yang lama, usia lanjut saat memiliki anak, mengisyaratkan paparan kadar esterogen yang tinggi saat haid. Tumor ovarium fungsional mengeluarkan esterogen dilaporkan berkaitan dengan kanker payudara pada perempuan menopause. Esterogen merangsang pembentukan faktor pertumbuhan sel epitel payudara normal dan oleh sel kanker. Reseptor esterogen dan progesteron yang secara normal terdapat di epitel payudara, kemungkinan bereaksi promoter pertumbuhan, seperti transforming grow faktor dan faktor yang dikeluarkan fibroblast yang dikeluarkan sel ca mammae, untuk menciptakan suatu mekanisme autokrin perkembangan tumor (Anggriawan, 2012).

e. *Pathway*Gambar 2.2. *Pathway* Ca Mammae (Nurarif dan Kusuma, 2015)

## f. Penatalaksanaan

Menurut Nabila (2015), penanganan ca mammae meliputi :

## 1) Pembedahan

Pembedahan dapat dipilih antara operasi yang mempertahankan payudara dan mansektomi.

## 2) Penyinaran

Radioterapi untuk mempertahankan payudara digunakan dosis minimal 50 Gy. Dilakukan setelah pembedahan untuk membunuh

sel-sel kanker di tempat pengangkatan tumor dan daerah sekitarnya, termasuk kelenjar getah bening.

### 3) Kemoterapi

Merupakan kombinasi obat untuk membunuh sel-sel yang berkembangbiak dengan cepat. Obat kemoterapi ini bisa melalui oral maupun infus. Preparat kemoterapi yang sering digunakan dalam kombinasi adalah cytoxan (C), fluorouracil (F), dan andriamycin. Regimen CMF atau CAF adalah protokol pengobatan umum, penggunaan yang kurang umum adalah CMFVP (cytoxan, methotrexate, fluorouracil, vincristin dan prednisone).

Reaksi dari kemoterapi, ansietas yang diantisipasi respon yang umum diantara pasien yang menghadapi kemoterapi. Efek kemoterapi timbul karena obat-obat kemoterapi sangatlah kuat, tidak hanya membunuh sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat. Efek sampingnya meliputi: mual muntah, penurunan jumlah sel darah merah, penurunan jumlah sel darah putih, rambut rontok, kaki tangan kebas, pusing, nyeri, kelelahan, hilangnya nafsu makan, sering marah cemas (Ardika, 2015).

Kemoterapi dapat memberikan efek negatif yang menimbulkan ansietas akibat terjadi perubahan pada harga diri, seksualitas dan kesejahteraan pasien. Disertai stres tentang diagnosa yang mengancam jiwa, perubahan-perubahan harga diri, seksualitas, dan kesejahteraan dapat sangat membebani. Kekhawatiran akan muncul pada penderita ca mammae. Ketika menghadapi penyakit dan pengobatan yang mengancam jiwa, perhatian spiritual sangat mengemuka diperlukan (Smeltzer & Bare, 2012).

## **3. Aromaterapi Lavender**

### a. Pengertian Aromaterapi Lavender

Aromaterapi adalah salah satu terapi yang menggunakan essensialoil atau sari minyak murni sebagai media untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan, dan membangkitkan jiwa dan raga. Essensial oil yang digunakan berupa cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga, akar, pohon, biji, getah, daun, dan rempah-rempah yang berfungsi untuk mengobati (Dewi, 2013).

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan kondisi fisik dan psikologi agar lebih baik. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian aromaterapi adalah riwayat alergi yang dimiliki klien, alergi merupakan kontraindikasi dalam penggunaan aromaterapi (MacKinnon, 2004 cit Wahyuningsih, 2014).



Gambar2.3 . *Oil Lavender*

Tanaman lavender berasal dari wilayah laut selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai ke India. Tanaman lavender sudah menyebar ke berbagai belahan dunia, seperti Eropa Selatan, Arabia, dan Afrika Timur. Tanaman ini sebenarnya dapat mudah tumbuh di Indonesia karena iklim tropis yang dimiliki. Lavender dapat dibudidayakan dari tanamannya langsung di luar negeri atau impor benih sendiri. Tanaman ini dapat tumbuh baik di ketinggian 600-1300 mdpl dan beriklim tropis (Dewi, 2013).

#### b. Manfaat Aromaterapi Lavender

Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender mengandung beberapa kandungan seperti: minyak esensial (1-3%), alpha-pinene(0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,35%), 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%), geranylacetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Berdasarkan hal tersebut, kandungan utama bunga lavender adalah linalool dan linalylasetat, namun linalool merupakan kandungan aktif utama yang berperan sebagai efek anti cemas atau relaksasi (Dewi, 2013).

Minyak lavender diperoleh melalui penyulingan bunga pada bagian akar, daun, batang, buah, bunga, daun lavender (Dewi, 2013). Minyak ini digunakan secara luas dalam metode aromaterapi. Aromadari lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak yang mampu menciptakan keadaan yang lebih rileks (Maifrisco, 2008, Wahyuningsih, 2014).

Manfaat dari penggunaan lavender yaitu sebagai pencegah infeksi, efek antiseptik, antibiotik, dan anti jamur. Minyak lavender sendiri bermanfaat untuk mengatasi insomnia, memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki tidur klien di rumah sakit yang cukup lama, mengurangi kebutuhan obat penenang saat malam hari, dapat mengurangi kecemasan dan rasa nyeri. Lavender juga dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Selain itu, lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi, dan panik. Lavender dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi (Swandari, 2014).

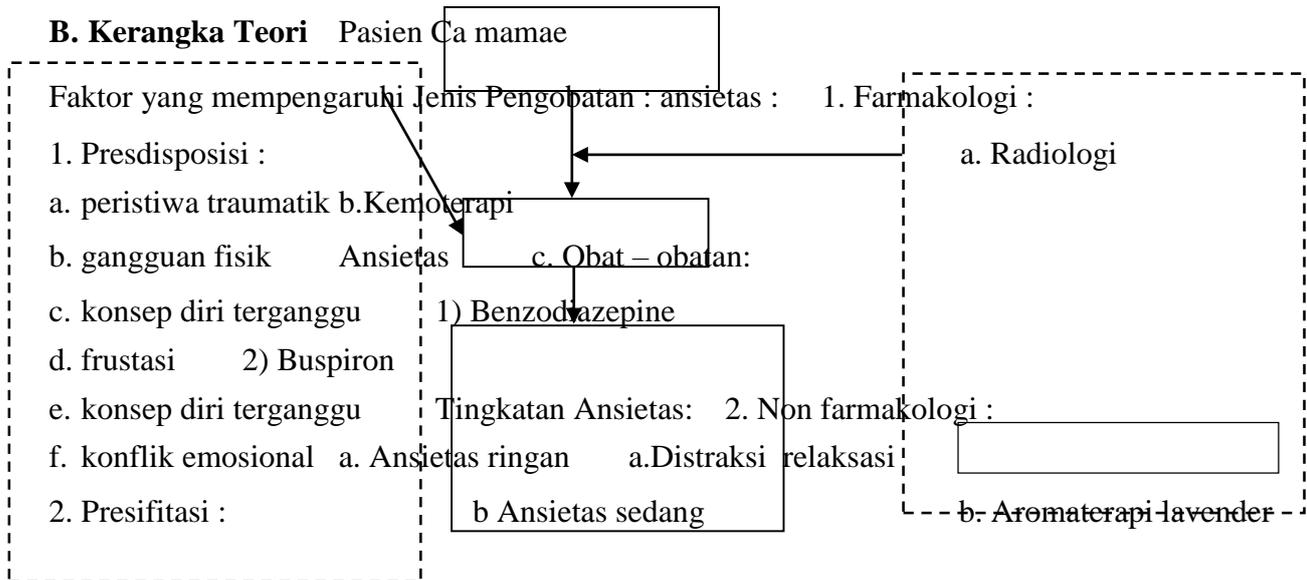
Aromaterapi berpengaruh langsung terhadap otak layaknya narkotika. Hidung manusia memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 aroma. Aroma yang dirasakan akan mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood, emosi, ingatan, dan

pembelajaran. Misalnya, dengan menghirup aroma lavender maka gelombang alfa di dalam otak akan meningkat dan gelombang ini lah yang membantu menciptakan keadaan yang lebih rileks (Maifrisco,2008 cit Wahyuningsih, 2014). Aroma yang ditangkap oleh reseptor hidung akan memberikan informasi lebih jauh ke bagian otak yang mengontrol emosi dan memori, selain itu informasi juga diberikan ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stres (Shinobi,2008 cit Wahyuningsih, 2014).

c. Cara Penggunaan Aromaterapi Lavender

Menurut Buckle (2014), aromaterapi dapat diaplikasikan melalui proses inhalasi secara langsung, seperti:

- 1) Aromasticks, dengan cara meneteskan 15-20 tetes minyak esensial ke dalam sumbu kemudian dimasukkan ke dalam inhaler.
- 2) Aromapathces, dengan cara menggunakan patch yang dapat diisi oleh satu jenis minyak esensial atau langsung diaplikasikan ke kulit.
- 3) Cotton ball (bola kapas), dengan cara bola kapas diberikan 1-5tetes minyak esensial yang dapat dihirup selama 5-10 menit kemudian diulangi sesuai kebutuhan.



- a. ancaman terhadap c Ansietas berat intregitas fisik d. Panik  
 b.ancaman harga diri

Keterangan :

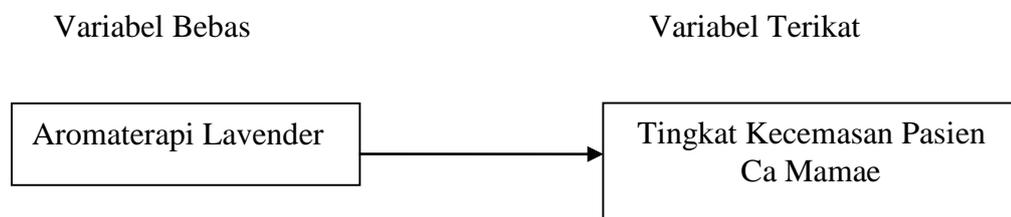
[- - - -] = tidak diteliti

[ ] = diteliti

Gambar 2.4. Kerangka Teori

Menurut Isaacs (2010), Potter &Perry (2010), Sari (2012), Carpenito (2010)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.5. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis

Hipotesis adalah sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiono, 2011). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu “Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pasien CA mammae di RSUD Kebumen”.