



PEMBERIAN AROMATERAPI ORANGE UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PRE ANESTESI PADA PASIEN DENGAN ANESTESI UMUM

Muhammad Ilham Bintang Putra*, Tophan Heri Wibowo, Roro Lintang Suryani

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran,
Banyumas, Jawa Tengah 53182 (Roro Lintang Suryani)

*ilhambintangputra2002@gmail.com

ABSTRAK

Operasi atau pembedahan merupakan pengalaman traumatik yang menimbulkan suatu ancaman terhadap jiwa tubuh, operasi yang direncanakan menimbulkan respon berbeda pada setiap pasien seperti kecemasan. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk menangani kecemasan tersebut yaitu dengan pemberian aromaterapi orange yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan pasien dengan anestesi umum. Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada tanggal 20 November 2023 menunjukkan bahwa beberapa pasien pre anestesi umum di RSUD Dr. Soedirman Kebumen belum mendapatkan implementasi tentang penanganan kecemasan pre anestesi umum. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien RSUD Dr. Soedirman Kebumen di bulan Juli ada 174 pasien, dari jumlah tersebut ada 30 peserta yang mengalami kecemasan saat akan menjalani anestesi umum. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan implementasi pemberian aromaterapi orange untuk menurunkan kecemasan pre anestesi pada pasien dengan anestesi umum di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Metode yang digunakan yaitu dengan mengimplementasikan pemberian aromaterapi orange kepada pasien yang akan menjalani anestesi umum. Instrumen penelitiannya dengan menggunakan kuesioner VAS. A menggunakan media leaflet dan video animasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pretest kecemasan sebelum pemberian aromaterapi orange, mayoritas peserta mengalami kecemasan kategori sedang, yaitu sebanyak 28 dari 30 peserta (93,3%). Setelah pemberian aromaterapi orange, jumlah peserta dengan kecemasan kategori sedang menurun menjadi 19 peserta (63,3%).

Kata kunci: aromaterapi orange; anestesi umum; kecemasan

ADMINISTRATION OF ORANGE AROMATHERAPY TO REDUCE PRE ANESTHESIA ANXIETY IN PATIENTS WITH ANESTHESIA GENERAL

ABSTRACT

Operation or surgery is a traumatic experience that poses a threat to the body's soul, planned operations cause different responses in each patient, such as anxiety. One action that can be taken to deal with this anxiety is by administering orange aromatherapy which aims to reduce the patient's anxiety under general anesthesia. Based on a survey conducted on November 20 2023, it showed that several pre-general anesthesia patients at Dr. Hospital. Soedirman Kebumen has not yet received implementation regarding handling pre-general anesthesia anxiety. This indicates that patients at RSUD Dr. Soedirman Kebumen in July there were 174 patients, of this number there were 30 participants who experienced anxiety when undergoing general anesthesia. The aim of this service is to provide implementation of orange aromatherapy to reduce pre-anesthesia anxiety in patients undergoing general anesthesia at RSUD Dr. Soedirman Kebumen. The method used is to implement the administration of orange aromatherapy to patients who will undergo general anesthesia. The research instrument used the VAS questionnaire. A uses leaflets and animated videos as media. The research results showed that in the anxiety pretest before administering orange aromatherapy, the majority of participants experienced moderate anxiety, namely 28 out of 30

participants (93.3%). After administering orange aromatherapy, the number of participants with moderate anxiety decreased to 19 participants (63.3%).

Keywords: anxiety; general anesthesia; orange aromatherapy

PENDAHULUAN

Pembedahan adalah jenis pengobatan intrusif yang digunakan untuk mendeteksi atau menyembuhkan kelainan fisik, cedera, atau penyakit. Sebelum, selama, dan setelah pembedahan adalah tiga tahap yang berbeda. Dari saat pilihan untuk melakukan pembedahan dibuat hingga klien dibawa ke meja operasi, ada periode pra operasi (Kozier et al, 2016). Anestesi regional dan anestesi umum adalah dua jenis anestesi utama yang digunakan selama operasi untuk mengurangi rasa sakit (Suyanto & Nugroho, 2023). Dengan membuat hipotalamus atau otak mati rasa dengan obat penenang, amnesia, analgesia, kelumpuhan otot, atau kombinasi dari obat-obat ini dan obat lainnya, anestesi umum menyebabkan pasien kehilangan kesadaran (Darsana, 2019).

Pada tahun 2016, 86,74 juta pasien di Asia menjalani anestesi umum, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). American Statistical Association (2016) melaporkan bahwa 175,4 juta pasien di seluruh dunia telah menjalani anestesi umum. Lingkaran Survei Indonesia (2016) melaporkan 4,67 juta kasus anestesi umum di Indonesia. Sakit tenggorokan, mual, muntah, disorientasi, ketidaknyamanan otot, gatal-gatal, dan hipotermia adalah beberapa efek samping yang tidak menyenangkan dari anestesi umum yang mungkin dialami pasien setelah operasi. Setiap pasien bereaksi secara berbeda terhadap prosedur yang dijadwalkan, seperti kecemasan, setelah menjalani pembedahan, yang merupakan peristiwa menakutkan yang dapat membahayakan nyawa dan kesehatan fisik mereka (Pardede, 2020). Kecemasan adalah respons emosional dan psikologis yang umum terjadi karena kurangnya kontrol terhadap lingkungan atau ancaman yang dirasakan terhadap keselamatan seseorang. Perubahan fisik dan mental akan terjadi sebagai akibat dari emosi yang mengganggu ini (Hawari, 2017). American Psychological Association (APA) (2022) menyatakan bahwa kondisi emosi negatif pasien berdampak pada fungsi tubuh mereka, sehingga penting bagi perawat untuk memperhatikan dan melakukan intervensi ketika pasien mengalami kecemasan sebelum operasi.

Kecemasan, terutama kecemasan yang parah, yang tidak diobati dalam jangka waktu yang lama. Ketika pasien tidak siap untuk menjalani operasi, hal ini dapat menyebabkan penundaan operasi (Tamah & Yulia, 2019). Akibatnya, detak jantung, tekanan darah, dan laju pernapasan Anda akan meningkat, yang akan berdampak pada pembedahan dan pemulihan (Nisa *et al.*, 2019). Hasil penelitian Guarango (2022) menemukan bahwa di antara para responden, 43,8% mengalami kecemasan ringan sebelum operasi, 21,0% mengalami kecemasan sedang, dan 28,6% mengalami kecemasan berat. Konsisten dengan studi Feliska *et al.*, (2022), mayoritas pasien melaporkan tingkat kecemasan yang sedang, dengan total 18 (41,9%). Kecemasan dapat ditangani melalui pendekatan farmakologi dan non-farmakologi, meskipun saat ini penanganan kecemasan lebih banyak menggunakan pendekatan farmakologi, tetapi diperlukan penanganan nonfarmakologi sebagai alternatif yang lebih aman dan efektif. Salah satu contoh penanganan non farmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi (Susilowati *et al.*, 2019). Banyak orang mendapatkan bantuan dari kecemasan melalui aromaterapi, sebuah terapi tambahan. Aromaterapi dipercaya memiliki efek positif pada pikiran, jiwa, dan semangat seseorang. Menurut Muchtaridi dan Moelyono (2015), aromaterapi juga lebih kecil kemungkinannya untuk menimbulkan efek negatif dibandingkan dengan pengobatan tradisional. Bagi individu yang menderita kecemasan sebelum

operasi, aromaterapi, khususnya aromaterapi *Cytrus* (jeruk), dapat menjadi pengobatan yang bermanfaat. Aromaterapi menggunakan bunga *cytrus* (jeruk) memiliki efek pada sistem limbik dan sel saraf penciuman. Dalam sistem limbik, berbagai macam emosi diproses, termasuk kegembiraan, kemarahan, ketakutan, dan kesedihan (Ulya *et al.*, 2021).

Sebagai pengatur dan pembawa pesan, hipotalamus berkomunikasi dengan beberapa wilayah sistem saraf dan seluruh tubuh. Melatonin dan serotonin adalah hormon yang menyebabkan rasa kantuk dan rileks, dan keduanya dilepaskan sebagai respons terhadap sinyal yang diterima (Putri, 2018). Menghirup, memijat, mengompres, dan berendam adalah beberapa dari sekian banyak metode aplikasi aromaterapi. Metode seperti pijat dan inhalasi sering digunakan dalam bidang medis. Aromaterapi bekerja dengan memicu respons elektrofisiologis di otak melalui pengikatan bahan kimia ke reseptor penciuman. Reaksi ini memicu aktivitas di neokorteks, yang memengaruhi persepsi penciuman dan berjalan ke bagian sistem limbik seperti hipotalamus dan amigdala, yang mengatur persepsi hormon dan emosi (Dipiro, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Putri (2018) mengindikasikan individu pra operasi yang mengalami kecemasan mengalami penurunan tingkat kecemasan rata-rata 13,55 poin ketika diberikan *Cytrus* (jeruk). Doloksaribu (2021) melakukan lebih banyak penelitian dan menemukan bahwa jeruk pahit memiliki dampak yang menenangkan, menyeimbangkan, dan membuat nyaman. Saat digunakan dalam aromaterapi, molekul-molekulnya menyebar di udara sebagai uap. Efek eksternal dari menghirup minyak jeruk pahit sangat efektif dan bermanfaat. Reaksi psikologis ditimbulkan ketika aroma jeruk pahit ini dihirup.

Yeni (2021) Berdasarkan hasil penilaian aromaterapi *Cytrus* (jeruk), penelitiannya menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan menurun dari 51,20 sebelum menjadi 34,45 setelah perawatan. Agar pasien pra operasi tidak terlalu cemas, aromaterapi dengan *Cytrus* (jeruk) dapat diberikan oleh perawat. Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada tanggal 20 November 2023 menunjukkan bahwa beberapa pasien pre anestesi umum di RSUD Dr. Soedirman Kebumen belum mendapatkan implementasi tentang penanganan kecemasan pre anestesi umum. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien RSUD Dr. Soedirman Kebumen di bulan Juli ada 174 pasien, dari jumlah tersebut ada 30 orang yang mengalami kecemasan saat akan menjalani anestesi umum. Sebagai solusi, peneliti tertarik untuk mengimplementasikan “Pemberian Aromaterapi Orange Untuk Menurunkan Kecemasan Pre Anestesi Pada Pasien Dengan Anestesi Umum Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

METODE

Kegiatan ini dilakukan secara langsung kepada pasien yang akan menjalani anestesi umum dengan mengimplementasikan pemberian aromaterapi orange. Guna mencapai tujuan yang diharapkan, maka kegiatan pengabdian dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan persamaan persepsi dengan dosen pembimbing klinik maupun pembimbing akademis melalui kegiatan diskusi dan bimbingan
- 2) Melakukan konsultasi secara aktif kepada dosen pembimbing akademik untuk proses penyusunan proposal
- 3) Mengajukan surat persetujuan kepada institusi Pendidikan yaitu Universitas Harapan Bangsa
- 4) Melakukan kegiatan pra-survei ke RSUD dr. Soedirman Kebumen
- 5) Meminta surat persetujuan etik B.LPPM-UHB/527/062024 sebagai syarat kelayakan kegiatan
- 6) Meminta persetujuan kepada RSUD dr. Soedirman Kebumen bahwa akan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

- 7) Melakukan koordinasi dengan Diklat dan Kepala bidang Keperawatan terkait dengan tindakan yang akan dilakukan
- 8) Melakukan *informed consent* kepada pasien dan keluarga untuk dilakukan suatu implementasi. Mengukur tingkat kecemasan pasien menggunakan alat ukur *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A). Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui skala kecemasan yang dirasakan pasien sebelum implementasi. Berikut ini tahapan yang akan dilakukan
 - a) Pasien diperlihatkan alat ukur nyeri VAS yang terdiri dari angka 0 sampai 10 dan dijelaskan bahwa ujung sebelah kiri yaitu “tidak cemas” dan ujung sebelah kanan yaitu “kecemasan berat”.
 - b) Pasien kemudian diminta untuk menggeser garis tersebut berdasarkan tingkat kecemasan yang mereka rasakan
 - c) Dokumentasikan skor hasil pengukuran
- 9) Kegiatan implementasi, yaitu pemberian aromaterapi *orange* menggunakan humidifire dengan tahapan sebagai berikut :
 - a) Menciptakan lingkungan yang nyaman dan mengatur posisi pasien dengan nyaman
 - b) Teteskan aromaterapi orange sebanyak 5 tetes pada humidifier
 - c) Pasien diminta untuk menghirup dan menghembuskan napas dalam-dalam pada jarak 30 cm selama 10-20 menit untuk menghasilkan rileksasi yang memuaskan
 - d) Mendokumentasikan hasil implementasi yang telah dilakukan. Kegiatan ini dilakukan oleh ketua pelaksana.
- 10) Kegiatan post-implementasi dengan melakukan observasi ulang pengkajian tingkat kecemasan memakai lembar observasi dan melakukan pengukuran skala kecemasan memakai alat ukur *Visual Analog Scale for Anxiety* (VAS-A)
- 11) Kegiatan monitoring dan evaluasi setelah menyelesaikan semua tahapan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani anestesi umum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini disajikan hasil dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat pemberian aromaterapi orange agar menurunkan kecemasan pre anestesi pada pasien yang akan mengalami anestesi umum Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Data dihasilkan dari analisa dan alat ukur menggunakan lembar kuesioner untuk mengidentifikasi kecemasan dan lembar observasi (*checklist*) untuk menilai kecemasan pre anestesi. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2024 sampai 10 Juli 2024 dan didapatkan sebanyak 30 peserta.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia di atas 45 tahun (dengan 15 responden yang mewakili 50% dari total responden), bahwa perempuan terdiri dari 56,7% responden, dan 43,3% responden telah menyelesaikan sekolah menengah pertama.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi karakteristik pasien peserta pengabdian masyarakat berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan (n=30)

Karakteristik	f	%
Usia		
25-35 tahun	2	6,7

36-45 tahun	13	43,3
>45 tahun	15	50
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
Pendidikan		
SD	3	10
SMP	13	43,3
SMA	12	40
Sarjana	2	6,7

Tabel 2.

Distribusi tingkat kecemasan preoperasi peserta pengabdian kepada masyarakat sebelum diberikan aromaterapi orange (n=30)

Kecemasan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	9	30
Sedang	28	93,3	19	63,3
Berat	2	6,7	2	6,7

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil tingkat kecemasan pretest dan posttest pemberian aromaterapi orange. Kecemasan sebelum dilakukan aromaterapi orange yang paling dominan pada kecemasan sedang sebanyak 28 peserta (93,3%). Sedangkan, setelah diberikan aromaterapi orange yang paling dominan kecemasan kategori sedang sebanyak 19 peserta (63,3%).

PEMBAHASAN

Mayoritas responden berusia di atas 45 tahun, menurut hasil karakteristik berdasarkan usia. Watak dan perilaku seseorang dibentuk oleh usia mereka, orang yang lebih tua cenderung lebih dewasa dan mampu menangani situasi sulit. Orang-orang mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru saat mereka masih muda. Kecemasan selama anestesi umum dilaporkan oleh sebagian besar responden berusia 45 tahun ke atas. Beberapa hal mungkin berperan di sini, termasuk fakta bahwa masalah kesehatan dan bahaya yang terkait cenderung bertambah seiring bertambahnya usia. Kecemasan ini dapat memengaruhi pengalaman mereka selama prosedur medis dan proses pemulihan setelahnya. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan tentang prosedur, perubahan fisik yang alami, serta peningkatan kepekaan terhadap efek samping anestesi juga dapat berkontribusi pada tingkat kecemasan yang lebih tinggi di kelompok usia ini (Haniba et al., 2018). Menurut asumsi penulis, bahwa dengan usia yang lebih tua, kekhawatiran tentang kematian atau komplikasi fatal mungkin lebih menonjol, terutama jika mereka merasa rentan karena kondisi kesehatan atau usia. Selain itu, seiring bertambahnya usia, kondisi kesehatan seseorang mungkin menurun, dengan risiko penyakit kronis yang lebih tinggi (seperti hipertensi, diabetes, atau masalah jantung). Ini dapat meningkatkan rasa takut terhadap komplikasi selama anestesi atau operasi.

Pada penelitian Sitinjak (2022), subjek penelitiannya mayoritas adalah pasien perempuan yaitu sebesar 61,5%. Myers menyatakan bahwa ketika membandingkan pria dan wanita dalam hal kecemasan, wanita lebih mengkhawatirkan kekurangan mereka daripada pria. Perempuan cenderung lebih rentan secara emosional, sementara laki-laki cenderung lebih energik dan berani. Menurut Gani (2023) dan penelitian lainnya, pria cenderung lebih santai dari pada wanita. Gender adalah sifat yang diproduksi secara sosial dan budaya yang melekat pada laki-laki dan

perempuan. Kerentanan emosional wanita lebih mudah terekspos daripada pria, membuat mereka lebih rentan terhadap pemicu kecemasan kontemporer. Kecemasan sering terjadi pada wanita karena reaksi otonom mereka sering kali terlalu aktif. Selain itu, perubahan dalam produksi hormon, terutama estrogen, juga berpengaruh pada kecemasan pada wanita. laki-laki juga memiliki estrogen, meskipun dengan konsentrasi yang jauh lebih rendah daripada wanita. Hal ini dapat menjelaskan mengapa pria mengalami kekhawatiran pada tingkat yang lebih rendah. Efek pada pikiran dan emosi perempuan akibat kekurangan estrogen telah didokumentasikan dengan baik (Ramli et al., 2017). Menurut asumsi penulis, perempuan seringkali lebih peka terhadap rasa sakit, dan rasa takut akan rasa sakit setelah operasi dapat memperburuk kecemasan mereka. Ini juga bisa terkait dengan persepsi mereka tentang bagaimana tubuh mereka akan pulih setelah operasi. Selain itu, pengaruh hormon seperti estrogen dan progesteron yang dominan pada perempuan dapat memengaruhi sistem saraf pusat dan meningkatkan sensitivitas terhadap stres. Hormon-hormon ini berperan dalam mengatur suasana hati dan respons terhadap kecemasan.

Hasil tingkat kecemasan pre operasi sebelum diberikan aromaterapi orange pada kecemasan sedang sebanyak 28 peserta (93,3%) dan setelah diberikan aromaterapi orange pada kecemasan sedang sebanyak 19 peserta (63,3%). Di antara banyak variabel yang dapat membuat pasien rawat inap cemas, salah satunya adalah betapa sulitnya bagi pasien yang lebih muda untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan terapeutik. Faktor ini seringkali terkait dengan kurangnya pengalaman dalam menghadapi situasi medis yang kompleks, ketidaknyamanan dengan lingkungan rumah sakit, serta ketergantungan pada dukungan emosional dari keluarga dan teman. Kesulitan ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi efektivitas proses penyembuhan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Perkembangan proses berpikir seseorang sejalan dengan perjalanan waktu. Orang sering kali bertindak lebih bertanggung jawab ketika dihadapkan pada tantangan seiring bertambahnya usia (Haniba et al., 2018).

Respons otonom yang terlalu aktif adalah akar penyebab kecemasan berlebihan pada wanita. Selain itu, perubahan dalam produksi hormon, terutama estrogen, juga berpengaruh pada kecemasan pada wanita. Salah satu alasan mengapa pria lebih jarang mengalami kecemasan adalah karena mereka juga memiliki jumlah hormon estrogen yang sangat rendah. Efek pada pikiran dan emosi perempuan akibat kekurangan hormon estrogen telah didokumentasikan dengan baik (Ramli et al., 2017). Banyak orang khawatir bahwa jika mereka harus menjalani operasi besar, maka akan terasa sangat sakit dan ada sesuatu yang tidak beres dengan operasi yang sedang berjalan. Sebaliknya, pasien yang menjalani operasi sedang hingga ringan mungkin mengalami sedikit kecemasan, tetapi hanya karena mereka mengantisipasi prosedur yang relatif tidak menyakitkan (Palla et al., 2018). Kecemasan dan kegugupan adalah emosi yang umum terjadi pada pasien yang menjalani pembedahan.

Tingkat bahaya yang beraneka ragam, termasuk amputasi yang membuat pasien tidak dapat melakukan aktivitas dan perubahan pada penampilan fisik mereka, dikaitkan dengan operasi besar. Pasien pra-operasi dipengaruhi oleh bahaya-bahaya yang signifikan ini. Dampak psikologis dari prosedur pembedahan dapat bervariasi, tetapi pada kenyataannya selalu ada perasaan takut dan cemas yang umum terjadi, termasuk takut akan anestesi, takut akan rasa sakit akibat luka pembedahan, takut akan perubahan negatif, tidak dapat berjalan atau tidak dapat bergerak secara normal, dan masalah-masalah lainnya (Ahsan et al., 2017). Dalam hal tingkat pendidikan, sekolah menengah pertama muncul sebagai pemenang utama dalam survei ini.

Penulis berpendapat bahwa meskipun tingkat pendidikan bukanlah penentu utama dari kecemasan, peningkatan frekuensi orang mencari informasi karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menyebabkan kecemasan karena persepsi bahwa jumlah informasi yang diperoleh berlebihan. Ketika seseorang berpendidikan tinggi, mereka lebih mampu mencari dan mendapatkan informasi yang akurat tentang penyakit mereka, yang membantu mereka untuk lebih memahami tingkat keparahan penyakitnya dan bagaimana mengatasi situasi stres seperti ini (Hawari, 2017).

Pasien yang menjalani segala jenis operasi, sekecil apa pun, mengalami kecemasan pada hari-hari menjelang prosedur. Akibatnya, setengah dari semua pasien yang menjalani operasi besar mengalami kekhawatiran atau kepanikan (Sugiartha et al., 2021). Gagasan ini bertentangan atau berbeda dengan temuan penelitian ini. Masuk akal untuk menduga bahwa responden hanya khawatir tentang menjalani operasi dan tidak mempertimbangkan jenis operasi tertentu. Teknik relaksasi aromaterapi dapat menurunkan kecemasan pre-anestesi pada pasien dengan anestesi melalui mekanisme pengaruh langsung terhadap sistem saraf. Aromaterapi menggunakan minyak esensial tertentu, seperti lavender, yang diketahui memiliki sifat menenangkan. Saat dihirup, senyawa aktif dalam minyak esensial ini dapat merangsang sistem limbik di otak, yang berhubungan erat dengan emosi dan stres. Stimulasi ini dapat meningkatkan produksi neurotransmitter seperti serotonin dan mengurangi pelepasan hormon stres seperti kortisol, sehingga membantu menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien sebelum prosedur anestesi.

Selain itu, teknik relaksasi aromaterapi juga dapat menciptakan suasana yang lebih nyaman dan menenangkan bagi pasien yang akan menjalani anestesi. Ketika pasien merasakan aroma yang menyenangkan, perhatian mereka dapat teralihkan dari ketakutan atau kecemasan yang mereka alami. Hal ini dapat meningkatkan perasaan nyaman dan mengurangi kecemasan melalui pengaruh psikologis, di mana pasien merasa lebih tenang dan siap menghadapi prosedur medis yang akan dilakukan. Kombinasi antara efek fisiologis dan psikologis ini menjadikan aromaterapi sebagai metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan pre-anestesi. Menurut asumsi penulis, aroma jeruk memiliki kesegaran alami yang sering diasosiasikan dengan kebersihan dan ketenangan, sehingga memberikan rasa nyaman bagi banyak orang. Hal ini membantu pasien merasa lebih rileks dan tenang sebelum menjalani prosedur yang penuh tekanan seperti operasi. Aromaterapi dengan jeruk juga bisa memberikan efek pengalihan perhatian dari kekhawatiran terkait operasi, memungkinkan pasien fokus pada sesuatu yang menyenangkan dan menenangkan.

SIMPULAN

Berdasarkan penulis dapat disimpulkan bahwa terdapat kecemasan pre anestesi pada pasien dengan anestesi umum dengan hasil yaitu bahwa peserta pengabdian kepada masyarakat pemberian aromaterapi orange dalam menurunkan kecemasan pre anestesi secara keseluruhan berjumlah 30 responden. Di antara data demografis yang dikumpulkan, 15 responden (50%) berusia di atas 45 tahun, 17 responden (56,7%) adalah perempuan, dan 13 responden (43,3%) adalah SMA. Tingkat Kecemasan sebelum dilakukan aromaterapi orange sebanyak 28 peserta (93,3%) Sedangkan, setelah diberikan aromaterapi orange mengalami penurunan dengan tingkat kecemasan kategori sedang sebanyak 19 peserta (63,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan., Lestari, R. & Sriati. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Keperawatan*, 8 (1), 1-12.
- American Psychological Association. (2022). Retrieved from Anxiety: <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- Astuti, L., & Aini, L. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Famakologi Terhadap Pasien Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), 171–178.
- Darsana, I. D. G. O. (2019). General Anastesi Face Mask (GA FM) Pada Pasien Combutio Grade II A. *Jurnal Kedokteran*, 5(1). <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v5i1.159>
- Dipiro dkk. (2017). *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 10th ed.* New York: McGraw-Hill Education.
- Doloksaribu, M. (2021). Pengaruh bitter orange terhadap kecemasan ibu hamil the effect of bitter orange on pregnant mothers's anxiety. *Jurnal Mutiara Kebidanan*, 8(8), 58–62.
- Feliska, N. F., Wibowo, T. H., & Novitasari, D. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan Anestesi Spinal berdasarkan Karakteristik Responden di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun Purwokerto. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 13, 378–384.
- Haniba, S.W., Nawangsari, H., Maunaturrahmah, A. (2018). Analisa FaktorFaktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Operasi. *Naskah Publikasi. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Hawari, D. (2017). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi (2nd ed.)*. Jakarta: Penerbit FKUI.
- Gani, Zuraidah, Adharudin, M., Pranata, A. D., & Saputra, A. U. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Adab.
- Guarango, P. M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. *Mita, Hina Nikolas*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Kozier, E. B. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Muchtaridi & Moelyono. (2015). *Aroma Terapi Tinjauan Aspek Kimia Medisinal*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nisa, R. M., PH, L., & Arisdiani, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.116-120>
- Pardede, D. K. B. (2020). Tinjauan atas Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(7), 333. <https://doi.org/10.55175/cdk.v47i7.594>.

- Putri Mega Arianti, Widarti, A. T. (2018). Pengaruh Citrus (Orange) Aromatherapy Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rsud Kota Madiun. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 40–46.
- Ramli, K., Khairiyyah, K., & Suharni, S. (2017). Hubungan Kecemasan dengan Perubahan Degeneratif Fisik Wanita Premenopause di Kelurahan Biringgere Kab. Sinjai. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 74–79. <https://doi.org/10.22146/jkr.35438>
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25–29. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.v11.i02.p05>
- Sugiarta, I. M. (2021). Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Musik Instrumental Pada Pasien Tn.MS dengan Halusinasi di Ruang Sahadewa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Diploma Thesis*, Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Susilowati, T., Pramana, N., & Muis, S. F. (2019). Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), 181–186. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.3.2019.181-186>
- Suyanto, S., & Nugroho, R. K. (2023). Pemberian Tindakan Anestesi Sebelum Pembedahan Pre Operasi Dengan General Anestesi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1049–1058. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1699>
- Tamah, Z. G., & Yulia, S. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36.
- Ulya, Y., Herlina, S. M., Pratiwi, Y. S., Studi, P., Program, K., Mataram, L. S., & Info, A. (2021). Aromaterapi Bitter Orange (Citrus Aurantium) Menurunkan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Journal Of Fundus*, 1(1), 16–21.
- World Health Organization (2016). *Data and Statistics*. Dashboard: WHO; 2016.
- Yeni, S. K. (2021). Penggunaan Citrus Orange Sebagai Alternatif Menurunkan Kecemasan Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2013), 537–543.

