

**EFEK AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN
PADA PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI**

SKRIPSI



DONA FIORENTINA

04031381419061

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2018**

**EFEK AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN
PADA PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:
Dona Fiorentina
04031381419061**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

**EFEK AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN
PADA PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI**

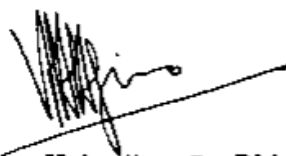
**Dajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, 20 Desember 2018

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



drg. Valentino Haksajiwo, Sp. BM, M. Kes, MARS
NIP. 3100122012



Maya Puspasari, M. Psi
NIP. 198410262017052201

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEK AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN
PADA PASIEN SEBELUM
EKSTRAKSI GIGI

Disusun Oleh:
Dona Fiorentina
04031381419061

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Tanggal 01 Februari 2019

Yang terdiri dari:

Pembimbing I



drg. Valentino Haksajiwo, Sp. BM, M. Kes, MARS
NIP. 3100122012

Pembimbing II



Maya Puspasari, M. Psi
NIP. 19841026201752201

Penguji I



drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M. Kes
NIP. 198012022006042002

Penguji II



Rachmawati, S. Psi, MA
NIP. 197703282012092201



Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



drg. Sri Wahyuningsih Rais, M. Kes, Sp. Pros
NIP. 196911302000122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Setiap langkah dalam penulisan skripsi ini selalu kuawali dengan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

dan hadist yang menjadi penyemangatu selama penulisan skripsi

ini ialah

اِحْرَصْ عَلَىٰ مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجِزْ

“Bersemangatlak melakukan hal yang bermanfaat untukmu dan meminta tolonglah pada Allah, serta janganlah engkau malas”

(HR. Muslim)

“Semua ini ku lakukan dan ku persembahkan

Untuk Kedua Orangtua, Suamiku, Kakakku, Keluargaku

Sahabat-sahabatku.....

Yang selalu Mendukung dan Mendo’akanku

Serta semua dosen yang dengan sabar

Membimbing dan mendidikku

Serta Nasihat-nasihat merekalah yang Menjadi Jembatan

Perjalanan Hidupku”

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis dan dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Februari 2019
Yang membuat pernyataan,



Dona Fiorentina
04031381419061

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala atas segala berkah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efek Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien sebelum Ekstraksi Gigi”. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Besar Muhammad solallahu alaihi wassalam beserta para sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu menyelesaikan skripsi, khususnya kepada:

1. dr. H. Syarif Husin, M.S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin penelitian dan memberikan bantuan selama penulis menyelesaikan skripsi.
2. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros selaku Ketua dan drg. Arya Prasetya Beuma Putra, Sp.Ort selaku Sekretaris Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang memberikan bantuan, dukungan, masukan, serta semangat selama penulis melaksanakan perkuliahan.
3. drg. Valentino Haksajiwo, M.Kes., Sp.BM., MARS selaku pembimbing skripsi pertama yang baik hati selalu meluangkan waktu untuk bimbingan bahkan di hari sabtu sekalipun, memberikan motivasi, nasihat, saran, serta doa dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
4. Maya Puspasari, M. Psi, selaku pembimbing skripsi kedua yang dengan penuh kasih sayang membantu dalam penulisan skripsi ini, memberikan masukan dan saran agar skripsi ini menjadi lebih baik, memotivasi serta mendoakan penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
5. drg. Trisnawaty K, M.Biomed atas kesediaannya menguji, meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan ilmu, saran, motivasi serta doa

kepada penulis agar mampu menyelesaikan skripsi ini dengan sebaikbaiknya.

6. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M. Kes, atas kesediannya menggantikan drg. Trisnawaty K sebagai penguji satu yang meluangkan waktunya untuk membimbing, memberikan saran dan ilmu serta motivasi dan doa kepada penulis agar mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Rachmawati, S.Psi, MA atas kesediaannya menguji, selalu meluangkan waktu untuk bimbingan, dan memberikan ilmu, saran, motivasi, serta doa kepada penulis agar mampu menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
8. Drs. Eddy Roflin, Msi dan Iche Andriyani Liberty, S.KM., M.Kes yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta saran dalam pengelolaan data dan uji statistik pada skripsi ini.
9. Seluruh dosen dan staf tata usaha di PSKG FK Unsri yang telah membantu selama penulis menempuh pendidikan.
10. Direktur dan seluruh staf tata usaha Rumah Sakit Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian, khususnya Mba Ani, Mba Yeni, Mba Elma, Mba Santi, dan Kak Aan yang telah banyak membantu hingga terlaksananya sidang proposal, penelitian, dan sidang akhir dengan lancar.
11. Kedua orang tuaku tercinta H. Riswanto dan Hj. Anita, kakakku tersayang Maradona, dan Emilio Butra Gueno yang tiada henti memberikan dukungan, doa, serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Untuk suamiku tercinta, Rahmat Kurniawan, S.E yang selalu mendukung, mendoakan, dan tiada hentinya menasehatiku selama pembuatan skripsi dan selalu menyemangati disaat aku patah semangat dan sedih, serta selalu memberi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

13. Sejawat seperjuangan PSKG FK Unsri khususnya AWTIST, Cindy Cedekiawati, Fadlun Alawiyah, Juliet Ramadhanti, Ummah Rodiah, dan Nurul Ifadah yang selalu menemani dan mendukung setiap proses pembuatan skripsi ini, serta saling mendoakan agar selesai skripsi dan wisuda di waktu yang bersamaan. Tak lupa pula Ashrinda Dita Mutiara dan Nurma Ghina Atika yang juga sudah mendukung dalam proses pembuatan skripsi ini.
14. Sahabat-sahabatku tersayang Kamila, Nurlinda, Ikun, Frischa dan Fitria yang selalu mendoakan dan memotivasi agar dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini.

Palembang, Februari 2019

Penulis,

Dona Fiorentina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK..	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	5
I.3 Tujuan Penelitian	5
I.3.1 Tujuan Umum	5
I.3.2 Tujuan Khusus	6
I.4 Manfaat Penelitian	6
I.4.1 Manfaat Teoritis	6
I.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1 Kecemasan Dental	7
II.1.1 Definisi	7
II.1.2 Etiologi Kecemasan Dental	8
II.1.3 Gejala Kecemasan Dental.....	9
II.1.4 Penatalaksanaan Kecemasan Dental.....	10
II.1.5 Skala Pengukuran Kecemasan Dental	25
II.2 Ekstraksi Gigi	29
II.2.1 Definisi	29
II.2.2 Indikasi Ekstraksi Gigi	30
II.2.3 Kontraindikasi Ekstraksi Gigi	33
II.2.4 Teknik Ekstraksi	35
II.3 Kerangka Teori.....	39
II.4 Hipotesis	39
BAB III METODE PENELITIAN	
III.1 Jenis Penelitian.....	40
III.2 Waktu dan Tempat Penelitian	40
III.2.1 Waktu Penelitian	40
III.2.2 Tempat Penelitian.....	40
III.3 Subjek Penelitian	40
III.3.1 Teknik Sampling	40

III.3.2 Jumlah Sampel	41
III.3.3 Kriteria Sampel	42
III.4 Identifikasi Variabel	42
III.5 Definisi Operasional	44
III.6 Kerangka Konsep	45
III.7 Alat dan Bahan Penelitian	45
III.8 Prosedur Penelitian	47
III.9 Analisis Data	48
III.10 Alur Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
IV.1 Hasil Penelitian.....	50
IV.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner IDAF-4C	50
IV.1.2 Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman	51
IV.1.3 Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas Data	53
IV.1.4 Hasil Analisis Uji <i>paired t-test</i> dan pada Kelompok Perlakuan (Diberikan Aromaterapi Lavender) dan Kontrol (Tidak diberikan Aromaterapi Lavender).....	54
IV.1.5 Hasil Uji Beda Rata-rata Skor Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pengalaman	55
IV.2 Pembahasan	57
BAB V SARAN DAN KESIMPULAN	
V.1 Saran.....	68
V.2 Kesimpulan	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian Subjektif Kecemasan Pasien	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional	44
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Kategori Usia	51
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Tingkat Pendidikan	52
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian berdasarkan Pengalaman Ekstraksi Gigi	52
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas <i>Shapiro-Wilk</i>	53
Tabel 4.6 Hasil Uji Homogenitas	53
Tabel 4.7 Hasil Analisis Uji <i>paired t-test</i>	54
Tabel 4.8 Hasil Uji <i>t-Independent</i> Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien Pria dan Wanita	55
Tabel 4.9 Hasil Uji <i>t-Independent</i> Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien Kategori Usia Muda dan Dewasa Muda	56
Tabel 4.10 Hasil Rata-rata Skor Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien berdasarkan Tingkat Pendidikan Akhir	56
Tabel 4.11 Hasil Uji ANOVA Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien berdasarkan Tingkat Pendidikan	56
Tabel 4.12 Hasil Rata-rata Skor Kecemasan Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien berdasarkan Pengalaman.....	57
Tabel 4.13 Hasil Uji ANOVA Kecemasan sebelum Ekstraksi Gigi pada Pasien berdasarkan Pengalaman	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Geranium (<i>Pelargonium graveolens</i>).....	13
Gambar 2.2 Ylang-ylang (<i>Cananga odorata</i>).....	14
Gambar 2.3 Jeruk manis (<i>Citrus sinensis</i>)	14
Gambar 2.4 Lavender (<i>Lavandula officinalis</i> Chaix)	15
Gambar 2.5 Sistem Olfaktori	17
Gambar 2.6 Posisi dental <i>chair</i>	36
Gambar 2.7 Pakaian klinis dokter gigi yang tepat	36
Gambar 2.8 Penggunaan dental <i>elevator</i>	37

LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	74
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	75
Lampiran 3 Statistik	77
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian.....	88
Lampiran 5 Surat Etik Penelitian	90
Lampiran 6 Surat Selesai Uji Validitas RS AK. Gani Palembang.....	91
Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian RSKGM	92
Lampiran 8 Lembar Bimbingan Skripsi.....	93

EFEK AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN SEBELUM EKSTRAKSI GIGI

Dona Fiorentina

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar Belakang: Ekstraksi gigi adalah proses pencabutan gigi dari soketnya pada tulang alveolar yang dilakukan oleh dokter gigi menggunakan tang khusus atau *forceps* untuk mencabut gigi dan sebelum dilakukan pencabutan biasanya dilakukan anastesi. Prosedur inilah yang dapat menimbulkan kecemasan dental pada pasien ekstraksi gigi. Aromaterapi lavender dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan dental sebagai terapi alternatif yang memiliki kandungan asetat linalool dan linalil yang dapat memberikan efek antidepresan dan anxiolitik. Tujuan: untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi. Metode: Penelitian ini termasuk *experiment* dengan menggunakan desain *pre-test and post-test control group*. Penelitian ini melibatkan 40 pasien ekstraksi gigi yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan (diberikan aromaterapi lavender) dan kelompok kontrol (tidak diberikan aromaterapi lavender). Subjek penelitian diukur skor kecemasan dentalnya baik sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol skor kecemasan dentalnya juga diukur baik sebelum dan sesudah menunggu selama 20 menit menggunakan kuesioner IDAF-4C. Data dianalisis menggunakan Uji *Shapiro-Wilk* dan Uji t-berpasangan (*t-paired/t-dependent*). Hasil: Terdapat penurunan kecemasan dental yang signifikan ($p < 0,05$) pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol juga mengalami penurunan kecemasan dental tetapi tidak menunjukkan penurunan yang signifikan ($p > 0,05$). Kesimpulan: Pemberian aromaterapi lavender secara signifikan efektif dalam menurunkan kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi.

Kata Kunci: Ekstraksi gigi, Kecemasan Dental, IDAF-4C, Aromaterapi Lavender

**THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY
TO DECREASE THE LEVEL OF ANXIETY
ON PATIENTS BEFORE
TEETH EXTRACTION**

Dona Fiorentina

Dentistry Program of Medical Faculty of Sriwijaya University

ABSTRACT

Background: Teeth extraction is the process of teeth removal from its socket on alveolar bones done by dentists using specialized forceps to remove the teeth and is usually given anesthesia application beforehand. This procedure could cause dental anxiety on teeth extraction patients. Lavender aromatherapy could be used to decrease the level of patient anxiety as an alternative therapy which contains linalool and linalyl acetate which could give antidepressant and anxiolytic effects. Objective: To analyze the effectivity of lavender aromatherapy to decrease the level of patient anxiety before the teeth extraction procedure. Methods: An experimental study was performed using pre-test and post-control group design. This study involved 40 dental extraction patients which is divided in 2 groups, treatment group (treated with lavender aromatherapy) and control group (is not treated with lavender aromatherapy). The level of dental anxiety on subjects was measured before and after the application of lavender aromatherapy on treatment and control group, the level of dental anxiety is also measured before and after 20 minutes of waiting time using IDAF-4C. Data is analyzed using Shapiro-Wilk test and t-paired test (t-paired/t-dependent). Results: There is a significant decrease of the level of dental anxiety ($p < 0,05$) on treatment group, there is also a not significant decrease of the level of dental anxiety on control group ($p > 0,05$). Conclusion: The application of lavender aromatherapy is significantly effective to decrease the level of patient anxiety before the teeth extraction procedure.

Key Words: Teeth Extraction, Dental Anxiety, IDAF-4C, Lavender Aromatherapy.

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1 Latar Belakang

Ekstraksi gigi adalah proses pencabutan gigi dari soketnya pada tulang alveolar yang dilakukan oleh dokter gigi menggunakan tang khusus atau *forceps* untuk mencabut gigi dan sebelum tindakan pencabutan gigi dilakukan anastesi pada gigi yang akan dicabut.¹ Prosedur dalam ekstraksi gigi inilah yang umumnya membuat pasien merasa cemas datang ke dokter gigi untuk melakukan tindakan tersebut.¹

Penelitian yang dilakukan oleh Hendry Rusdy (2015) di Indonesia melalui survei *online* yang menunjukkan hasil bahwa pembiusan, pencabutan, dan penjahitan setelah ekstraksi gigi dengan presentase kecemasan tertinggi yaitu 37,93-41,44% dari beberapa prosedur perawatan dental.⁵⁰ Oosterink (2008) menyatakan bahwa ekstraksi gigi merupakan salah satu dari lima perawatan gigi yang paling ditakuti,² juga didukung oleh Prathima dkk. (2014) menyatakan bahwa tindakan ekstraksi gigi menyebabkan kecemasan tertinggi sebesar 24% pada pasien di India.³

Kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang muncul sebelum mengetahui keadaan yang akan dihadapinya dengan perasaan mengancam menyebabkan kegelisahan sehingga terjadi perubahan fisik maupun psikologis yang ditandai dengan detak jantung bertambah, tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi pasien.⁴ Bentuk

kecemasan dalam perawatan gigi yaitu kecemasan dental.⁵ Kecemasan dental adalah keadaan cemas mengenai sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi berkaitan dengan perawatan gigi dan hal tersebut digabungkan dengan perasaan kehilangan kontrol.⁵ Untuk mengetahui tingkat kecemasan dental dapat menggunakan beberapa metode pengukuran antara lain menggunakan evaluasi fisik berupa tekanan darah, nadi, dan respirasi serta *visual analogue scale* (VAS) dimana biasanya pasien yang mengalami kecemasan mengalami tekanan darah, nadi dan respirasi yang meningkat.²³

Pengukuran tingkat kecemasan juga dapat dinilai dengan pendekatan secara psikologis yaitu menggunakan *Dental Anxiety Scale* (DAS) yang paling sering digunakan tetapi memiliki banyak kelemahan karena tidak dapat membedakan tingkat kecemasan dari yang tinggi sampai rendah. Untuk mengatasi hal tersebut Armfield mengembangkan skala kecemasan dental baru yaitu *Dental Anxiety and Fear* (IDAF-4C) yang dapat membedakan tingkat kecemasan dental dari yang tinggi sampai yang rendah namun dalam hal ini perlu bukti lanjut untuk validitas pada IDAF-4C.⁶ Pada perawatan dental khususnya ekstraksi gigi pasien yang mengalami kecemasan dental sangat perlu dilakukan tindakan yang dapat menurunkan kecemasannya agar dapat dilakukan perawatan dengan baik oleh dokter gigi.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pasien, antara lain dengan membuat suasana klinik gigi menjadi lebih tenang dan menyenangkan dengan memainkan musik lembut dan menghindari cahaya terang, suasana ruangan sejuk, dinding dihiasi poster dan gambar, ruang tunggu yang

disediakan banyak buku dan majalah.⁷ Cara lain yang dapat digunakan adalah *distraction technique* yaitu mengalihkan perhatian pasien dari apa yang dianggap tidak menyenangkan selama prosedur dengan mendengarkan musik, dan menonton televisi.⁷ Prosedur lain misalnya dengan *guided imagery* yaitu latihan pikiran dan tubuh dimana pasien diajarkan untuk membayangkan hal yang menyenangkan dan tenang yang secara sadar memandu perhatian mereka untuk mencapai relaksasi.⁷ Teknik lainnya menggunakan teknik hipnosis-komunikasi dimana dalam hal ini kemampuan komunikasi dokter dan informasi yang cukup tentang prosedur yang akan dilakukan (misalnya, “*Tell-Show-Do*”), dalam hal ini pendekatan psikologis juga perlu dilakukan.⁸ Penggunaan aplikasi farmakologi juga dapat digunakan dengan salah satunya menggunakan propranolol. Propranolol dapat menghambat suatu ekonsolidasi memori, yaitu penghambatan memori kecemasan dan menghambat sintesis protein yang dibutuhkan untuk memunculkan ingatan yang tidak nyaman.⁹ Penggunaan aromaterapi juga dapat menurunkan kecemasan sebagai terapi alternatif.

Aromaterapi adalah terapi alternatif dengan menggunakan minyak esensial yang dapat diberikan melalui inhalasi. Minyak esensial di ekstrak dari berbagai bagian pohon, tanaman, dan bunga dengan tujuan terapeutik. Aromaterapi bekerja melalui indra penciuman. Bau memiliki pengaruh yang kuat pada tubuh dan pikiran. Aromaterapi ketika dihirup mengaktifkan sel-sel saraf penciuman di rongga hidung kemudian mengirim impuls ke sistem limbik otak yang menyebabkan respon langsung terhadap bau dengan merangsang sirkulasi dan sistem saraf.¹⁰ Aromaterapi yang dapat digunakan menurunkan kecemasan

menurut Babar Ali dkk. (2015) yaitu bunga geranium (*Pelargonium graveolens*), Lavender (*Lavandula Officinalis Chaix*), Roman Chamomile (*Anthemis nobilis Lin*) dan Ylang-ylang (*Cananga odorata*).¹⁰ Keunggulan lavender dari aromaterapi yang dapat menurunkan kecemasan yang lain yaitu lavender juga dapat mengontrol rasa sakit dan mudah untuk ditemui.¹⁰

Lavender berisi asetat linalool dan linalil yang dapat memberikan efek antidepresan dan anxiolitik. Aromaterapi lavender diberikan secara inhalasi untuk merangsang saraf penciuman dan merespon sistem saraf pusat untuk mengurangi sekresi kortisol dan menghasilkan relaksan yang dapat menghambat aktivitas simpatik dan pelepasan asetilkolin dan meningkatkan parasimpatis sehingga dapat memberikan efek rileks dan perasaan positif.⁵

Lavender terbukti dapat menurunkan kecemasan pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ratna Dila (2017), menunjukkan hasil bahwa pemberian aromaterapi lavender memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarae* di Rumah Sakit Bersalin.¹¹ Hal ini juga didukung oleh Shahinfar Javad dkk. (2016) yang menyatakan bahwa lavender dapat mengurangi kecemasan pada pasien sebelum operasi ortopedi yang efektivitasnya sama dengan diazepam. Dalam hal ini, lavender lebih disarankan karena merupakan obat herbal yang lebih sedikit menimbulkan komplikasi dibandingkan diazepam.¹²

Lavender juga terbukti dapat menurunkan kecemasan dental yang dilakukan oleh Zabirunnisa dkk. (2017) menunjukkan hasil perbandingan skor kecemasan antara jenis kelamin grup lavender dibandingkan grup kontrol

menunjukkan hasil yang signifikan, dimana lavender menurunkan skor kecemasan pada kedua jenis kelamin. Pada perbandingan skor kecemasan dental antara tiga grup usia pada grup lavender menunjukkan hasil yang signifikan menurunkan rata-rata skor kecemasan.⁵

Aromaterapi lavender juga sudah terbukti dapat menurunkan kecemasan pada penelitian yang dilakukan oleh Merinchiana (2015) yang melihat gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi sebelum dan sesudah menghirup aromaterapi lavender menggunakan evaluasi fisik yang menunjukkan hasil bahwa pasien sesudah menghirup aromaterapi lavender dapat menurunkan kecemasan.²³

Dari hasil penelitian di atas terbukti bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi *sectio caesarae* dan perawatan dental termasuk ekstraksi gigi. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efek Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien sebelum Ekstraksi Gigi”.

I. 2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan pasien yang diberikan aromaterapi lavender dan tidak diberi aromaterapi lavender pada pasien sebelum ekstraksi gigi ?

I. 3 Tujuan Penelitian

I. 3. 1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

Mengetahui besar tingkat kecemasan dental pasien sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender sebelum dilakukan ekstraksi gigi.

I. 4 Manfaat Penelitian

I. 4. 1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah sebagai pengembangan keilmuan di bagian Bedah Mulut mengenai penurunan kecemasan pasien sebelum dilakukan ekstraksi gigi menggunakan aromaterapi lavender.

1. 4. 2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat praktis pada penelitian ini dapat menjadi masukan bagi praktisi kesehatan gigi sebagai upaya mengurangi kecemasan pasien sebelum dilakukan ekstraksi gigi, seperti memberikan aromaterapi pada ruang tunggu pasien.

2. Bagi Pasien

Manfaat praktis bagi pasien yaitu melalui peranan dari tenaga kesehatan dengan memberikan informasi mengenai kecemasan dental kepada pasien, sehingga diharapkan dapat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan dental pasien dalam tindakan ekstraksi gigi.

3. Bagi Sosial

Manfaat praktis bagi masyarakat yaitu melalui peranan dari tenaga kesehatan dengan memberikan informasi mengenai kecemasan dental pada masyarakat sehingga masyarakat dapat mengetahui bahwa kecemasan dental dapat diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shitole S, Mounesh KCD, Suresh KV, Parkar MI, Patil PB, Ashwinirani. Assesment of dental anxiety in patient undergoing surgical extraction of teeth: Study from Western Maharashtra. *British Biomedical Bulletin* 2015; 3(2): 232-8.
2. Oosterink FMD, Jongh AD, Hoogstraten J. Prevalence of dental fear an phobia relative to other fear and phobia subtypes. *Eur J Oral Sci.* 2009; 117: 135-43.
3. Prathima V, Anjum MS, Reddy PP, Jayakumar A, Monica. Assessment of anxiety related to dental treatments among patients attending dental clinics and hospital in Ranga Reddy District, Andhra Pradesh, India. *Oral Health Prev Dent.* 2014; 12(4): 357-64.
4. Sulistyana CS, Tun ZY. Effectiveness of lavender aromateraphy on anxiety level: a literatur review. *Magister of Nursing, Faculty of Nursing Airlangga University Surabaya*; 2015. p. 1-4
5. Zabirunnisa M, Gadagi JS, Gadde P, Myla N, Koneru J, Thatimatla. Dental patient anxiety: possible deal with lavender fragrance. *Journal of Research in Pharmacy Practice* 2014; 3(3): 100-3.
6. Ibrahim H, Lyons KM, Armfield JM, Thomson WM. Performance of the index of dental anxiety and fear in a population-based sample of adults. *Australian Dental Journal* 2017; 62(4): 1-7.
7. Appukutan DP. Strategie to manage patients with dental anxiety and dental phobia: *Literatur Review. Clinica, Cosmetic and Investigational Dentistry* 2016; 8: 35–50.
8. Glaesmer H, Geupel H, Haak R. A controled trial on the effect of hypnosis on dental anxiety in tooth removal patients. *Patient Educ Couns.* 2015; 98(9): 1112-5.
9. Steenan SA, Wijk AJV, Heidjen GJMG, Westrhenen RV, Lange JD, Roos ADJ. Effects of propranolol on fear of dental extraction study protocol for a randomized conrolled trial. *BioMed Central.* 2015; 16(1): 536.
10. Ali B, Al-Wabel NA, Shams S, Ahamad A, Khan SA, Anwar F. Essential oil used aromatherapy: a systemic review. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine* 2015; 2(8): 601-11.
11. Dila DR, Putra F, Arifin RF. Pengaruh aromaterapi terhadap penurunan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarae* di rumah sakit bersalin. *Caring Nursing Journal* 2017; 1(2): 51-6.
12. Shahinfar J, Zera'ati H, Masroornia M, Vafayi S. Comparison of the effect of lavender and diazepam on the anxiety level of patients before orthopedic surgery. *Medical-Surgical Nursing Journal* 2016; 5(3): 1-5.
13. Datarkar AN. *Exodontia practice.* New Delhi, India: Jaypee Brothers Mediacal Publishers (P) Ltd; 2007. p. 32-8.
14. Andersson L, Kahnberg KE, Pogrel MA. *Oral and maxilofacial surgery.* Oxford, United Kingdom: Blackwel Publishing Ltd; 2007. p. 137-140.

15. Iseron KV. Dental extractions using improvised equipment. *Wilderness and Environmental Medicine* 2013; 24: 384-9.
16. Milica J, Jelena N, Aleksandra M. Dental anxiety: etiology and treatment option. *Serbian Dental Journal* 2015; 62(4): 174-83.
17. Gabriela I. Psycho-behavioral particularities in dental anxiety. *Journal of Psychology and Behavioral Science* 2015; 3(1): 105-9.
18. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Australian Dental Journal* 2013; 58: 390-407.
19. Koulivand PH, Ghadiri MK, Gorji A. Review article lavender and the nervous system. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013; 2013: 1-10.
20. Katarzyna D, Justyana HB. The level of dental anxiety and dental status in adult patients. *Journal of International Oral Health* 2014; 6(3): 11-4.
21. Jornet PL, Alonso FC, Siles MS. Assessment of general pre and postoperative anxiety in patients undergoing tooth extraction: a prospective study. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* 2014; 52(1): 18-23.
22. Tolvanen M, Pujola K, Armfield JM, Lahti S. Translation and validation of the finnish version of Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C⁺) among dental student. *BMC Oral Health.* 2017; 17: 85.
23. Merinchiana, Opod H, Maryono J. Gambaran kecemasan pasien ekstraksi gigi sebelum dan sesudah menghirup aromaterapi lavender. *Jurnal e-GiGi (eG).* 2015; 3(2): 391-7.
24. Sharopov FS, Zhang H, Setzer WN. Composition of geranium (*Pelargonium graveolens*) essential oil from Tajikistan. *American Journal of Essential Oil and Natural Products* 2014; 2(2): 13-6.
25. Jin J, Kim MJ, Dhanpani S. The floral transcriptome of ylang-ylang (*Cananga odorata* var. *fruticosa*) uncovers biosynthetic pathways for volatile organic compounds and multifunctional and novel sesquiterpene synthase. *Journal of Experimental Botany* 2015; 66(13): 3959-75.
26. Hognadottir A, Russell L, Rouseff. Identification of aroma active compound in orange essence oil using gas chromatography-olfactometry and gas chromatography-mass spectrometry. *Journal of Chromatography A.* 2003; 998: 201-11.
27. Wajda M, Gover A, Franco L. Review of lavender aromatherapy: past, present and future. *Austin Therapeutics* 2017; 4(1): 1029.
28. Gnatta JR, Dornellas EV, Julia M. The use aromatherapy in alleviating anxiety. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(2): 257-63.
29. Fayazi S, Babashashi M, Rezaei M. The effect of inhalation aromatherapy on anxiety level of the patient in preoperative period. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2011; 16(4): 278-83.
30. Izyan HB, Arifin WN, Kueh YC. Adaptation and validation of the malay version of the Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C⁺) for Malaysian secondary school children. *Malay J Med Sci.* 2018; 25(3): 111-9.
31. Wang TF, Wu YT, Tseng CF. Association between dental anxiety and postoperative pain following extraction of horizontally impacted wisdom teeth. *Wang et al. Medicine.* 2017; 96: 47.

32. Dahlan MS. Besar sampel dan pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika; 2010. p. 20-2.
33. Venkataramana M, Pretap KVNR, Padma M, Kalyan S, Reddy AA, Sandhya P. Effect of aromatherapy on dental patient anxiety: a randomized controlled trial. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry* 2016; 14(2): 131-4.
34. Mohammed RB, Lalithamma T, Varma DM. Prevalence of dental anxiety and its relation to age and gender in Coastal Andhra (Visakhapatnam) population India. *Journal of Natural Science Biology and Medicine* 2014; 5(2): 409-14.
35. Pitman V. *Aromatherapy: a practical approach*. United Kingdom: Nelson Thomes Ltd; 2004. p. 39-44.
36. Buchbauer G. Lavender oil and its therapeutic properties. In: Balchin ML Editor. *Lavender the Genus Lavandula*. London: Taylor and Francis; 2002. p. 122-39.
37. Donatelle RJ. *Stress my heal outcomes approach*. USA: Pearson; 2013. p. 45-65.
38. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaption of self-report measure. *SPINF*. 2000; 25(24): 3186-91.
39. Nardarajah D, Dhanraj M, Jain AR. Effect aromatherapy on anxiety level of patients undergoing mandibular third molar extraction. *Drug Invention Today* 2018; 10(7): 1318-22.
40. Lehrner J, Marwinski G, Lehr S. Ambient odors of orange and lavender reduce anxiety and improve in a dental office. *Physiol Behav*. 2005; 86(1-2): 92-5.
41. Saeki, Mayumi S. Physiological effects of inhaling fragrances. *Int J Aromather*. 2001; 11(3): 118-25.
42. Seifi Z, Bikmoradi A, Bazrafshan MR. The effect of inhalation aromatherapy lavender essential oil on pain severity of patients after coronary artery bypass surgery: a single-blind randomised clinical trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 2018; 12(7): LC01-LC05.
43. Ozkaraman A, Dugum O, Ozen H. The effect of lavender on anxiety and sleep quality in patients treated with chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 2018; 22(2): 203-10.
44. Kavurmaci M, Kucukoglu S, Tan M. Effectiveness of aromatherapy in reducing test anxiety among nursing students. *Indian Journal of Traditional Knowledge* 2015; 1(1): 52-6.
45. Franco L, Blanck TJ, Dugan K, Kline R, Shamugam G, Galotti A, et al. Both lavender fleur oil and unscented oil aromatherapy reduce preoperative anxiety in breast surgery patients: a randomized trial. *Journal of Clinical Anesthesia* 2016; 33: 243-9.
46. Oktay EA, Kocak MM, Sahinkesen G. The role of age, gender, education and experience on dental anxiety. *Gulhane Tip Drgisi*. 2009; 51: 145-8.
47. Armfield V, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in Australia: who's afraid of the dentist? *Australian Dental Journal* 2006; 51(1): 78-85.

48. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh ES. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dent Res J (Isfahan)*. 2015; 12(3): 248-53.
49. Yildirim TT, Dundaar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Kaya FA. Is there a relation between dental anxiety, fear and general psychological status? *Peer J*. 2017; 5: 1-11.
50. Rusdy H, Beverly. Tingkat kecemasan masyarakat saat pencabutan gigi berdasarkan usia, jenis kelamin dan asal daerah dengan survei online. *Dentika Dental Journal* 2015; 18(3): 205-10.
51. Prusinowska R, Smigieski KB. Composition, biological properties and therapeutic effects of lavender (*Lavandula angustifolia L*). A review. *Herba Pol*. 2014; 60(2): 56-66.
52. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. p. 25-8.
53. Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why are people afraid of the dentist? observations and explanation. *Med Princ Pract*. 2014; 23: 295-301.
54. Shavez Z, Fatima Z, Bey A. Evaluation of anxiety associated with dental visit and treatment experience: a short study. *Dental, Oral and Craniofacial Research* 2015; 1(3): 75-6.
55. Acharya S. Factors affecting dental anxiety and beliefs in an Indian population. *J Oral Rehabil*. 2008; 35(4): 259-67.