

**PENATALAKSANAAN  
KECEMASAN NON FARMKOLOGI  
MASA PANDEMI COVID-19**



## KATA PENGANTAR

Rasa syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan berkat karunia-Nya sehingga buku ini dapat diselesaikan.

Penyusunan buku ajar ini merupakan salah satu upaya Program Studi S1 Keperawatan STIKES Wijaya Husada Bogor dalam meningkatkan kualitas proses pembelajaran sehingga lebih baik, sehingga mudah dipahami untuk melengkapi materi yang berkaitan dengan Pelayanan dalam Keperawatan.

Dalam penyusunan buku ini, kami banyak dibantu oleh teman seprofesi baik dalam lingkungan kampus Program Studi SI Keperawatan STIKES Wijaya Husada Bogor maupun dari pihak luar. Kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Wijaya Husada Bogor beserta seluruh karyawan dan staf dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKES Wijaya Husada Bogor, yang telah memberikan dukungan sehingga buku ini dapat tersusun.

Buku ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan buku ini.

Akhir kata, berbagai saran dan kritik yang membangun akan selalu penulis harapkan.

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I DEFENISI COVID 19.....</b>	<b>1</b>
1.1 Defenisi Covid 19 .....	1
1.2 Insiden kejadian covid19 .....	2
1.3 Etiologi Covid 19 .....	3
1.4 Gejala Virus Corona (Covid19).....	3
1.5 Cara Penularan Virus Corona (Covid 19) .....	4
1.6 Diagnosis Virus Corona (Covid 19) .....	4
1.7 Pengobatan Virus Corona (Covid 19).....	5
<b>BAB II KECEMASAN.....</b>	<b>13</b>
2.1 Definisi Kecemasan .....	6
2.2 Aspek dalam kecemasan .....	6
2.3 Ciri-ciri kecemasan .....	10
2.4 Jenis-jenis kecemasan .....	11
2.5 Faktor yang mempengaruhi kecemasan .....	12
2.6 Tingkat kecemasan .....	24
<b>BAB III PENATALAKSANAAN KECEMASAN SECARA FARMAKOLOGI DAN NON FARMAKOLOGI .....</b>	<b>17</b>
3.1 Penatalaksanaan Kecemasan .....	17
3.2 Metode secara farmakologi .....	17
3.3 Metode secara non farmakologi .....	17
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>24</b>
4.1 Kesimpulan .....	24
4.2 Saran .....	24



# **BAB 1**

## **COVID 19**

### **1.1 Defenisi Covid 19**

Menurut *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (Covid-19) pada Revisi ke-3* bahwa Virus Covid-19 adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis virus Covid-19 yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2 corona adalah Zoonosi (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari acing luwak (Civet Cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID – 19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, syndrome pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrate pneumonia luas di kedua paru

Perkembangan kasus COVID-19 terbaru di Indonesia semakin meningkat pada tanggal 24 April 2020 penambahan COVID-19 menjadi 260 kasus baru COVID-19, penambahan ini terjadi selama 24 jam terakhir, dengan demikian total ada 9.771 kasus positif COVID-19. Sementara itu, total penyebaran kasus penularan COVID-19 terjadi di 297 kabupaten yang berada di 34 Provinsi salah satunya di Kota DKI Jakarta yang merupakan daerah dengan jumlah penularan tertinggi. Ada 4.092 kasus pasien positif COVID-19 di Kota DKI Jakarta. Selain itu, ada jumlah daerah yang mencatat jumlah penularan tinggi, seperti Jawa Barat (1.009 kasus), Jawa Timur (872 kasus) dan Jawa Tengah (711 kasus) dan ada pula

jumlah penambahan pasien sembuh sebanyak 137 orang sehingga jumlah pasien sembuh saat ini ada sekitar 1.291 pasien.

Sedangkan di Kabupaten Bogor kasus terkonfirmasi positif COVID-19 bertambah menjadi 131 kasus. Sementara jumlah pasien meninggal akibat terpapar Corona sebanyak 11 orang ([sirs.yankes.kemendes.go.id/fo](https://sirs.yankes.kemendes.go.id/fo)). Di Rs Asyasyifaa Kasus COVID-19 yang terkonfirmasi belum ditemukan, tetapi untuk pasien dengan ODP ada sekitar 213 kasus dengan perawatan isolasi di rumah sekitar 14 hari, PDP 20 kasus, OTG 7 kasus dan Rafidtest positif 1 kasus.

Menurut *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (Covid-19) pada Revisi ke-3* berdasarkan cara penularannya, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak dan droplet tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui mencuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. selain itu menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan.

## **1.2 Insiden kejadian Covid**

WHO sejak 11 Maret 2020 telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic global dimana terdapat lebih dari 118.000 kasus di 114 negara dan 4291 telah meninggal dunia. Indonesia sendiri menetapkan penyakit COVID-19 sebagai bencana nasional sejak 14 Maret 2020, kasus positif virus Corona atau Covid-19 di Indonesia pertama kali terdeteksi pada tanggal 3 April 2020 dan diumumkan oleh Presiden Indonesia, sejak hari itu jumlah kasus positif Corona semakin bertambah dari hari ke hari. Ada pasien yang meninggal dunia, banyak juga yang dinyatakan negatif dan akhirnya sembuh, data terbaru perkembangan kasus Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ditinjau air menunjukkan jumlah positif bertambah 292 orang, dengan begitu, total pasien COVID-19 di Indonesia mencapai 10.843 orang, jumlah pasien sembuh bertambah 74 orang jadi pasien sembuh sekitar 1.665 orang.

Pelayanan Kesehatan dalam penanganan wabah Virus ini menjadi prioritas dari semua layanan yang diberikan oleh pemerintah, termasuk pelayanan yg ada di Rumah Sakit. Pelayanan yang ada di Rumah Sakit sangat beresiko dalam pemaparan COVID-19 yang ditularkan antar manusia melalui kontak erat dan

droplet, serta melalui airborne. Resiko tersebut menimbulkan banyak bahaya terutama bagi karyawan itu sendiri, pasien, pengunjung dan lingkungan

### **1.3 Etiologi COVID-19**

- 1 Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-COV-2) adalah virus yang menyerang system pernapasan. Penyakit karena infeksi ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada system pernapasan, infeksi paru-paru yang berat hingga kematian.
- 2 Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-COV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari Corona virus yang menular ke manusia. Walaupun lebih banyak menyerang lansia, virus ini sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak hingga orang dewasa, termasuk hamil dan menyusui.
- 3 Infeksi virus Corona disebut COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) dan pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua Negara, termasuk Indonesia hanya dalam waktu beberapa bulan. Hal tersebut membuat beberapa Negara menerapkan kebijakan LOCKDOWN dalam rangka mencegah penyebaran virus Corona. di Indonesia sendiri diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran virus ini.

### **1.4 Gejala Virus Corona (COVID-19)**

Gejala awal infeksi Virus Corona atau Covid-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak, sesak napas dan kecemasan dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona.

Secara umum, ada 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus corona yaitu:

- Demam (suhu tubuh di atas 38 derajat Celsius)
- Batuk
- Sesak napas

Gejala-gejala COVID-19 ini umumnya muncul dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus Corona.

### **1.5 Cara Penularan Virus Corona (COVID-19)**

Seseorang dapat tertular COVID-19 melalui berbagai cara, yaitu:

- Tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita COVID-19 batuk dan bersin
- Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dahulu setelah menyentuh benda yang terkena cipratan ludah penderita COVID-19
- Kontak jarak dekat dengan penderita COVID-19

Virus Corona dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila terjadi pada lanjut usia, hamil, orang yang mempunyai penyakit tertentu, perokok atau orang yang daya tahan tubuh lemah misalnya pada penderita penyakit kanker. Karena mudah menular, virus corona juga beresiko tinggi menginfeksi para tenaga medis yang merawat pasien COVID-19. Oleh karena itu, tenaga medis dan orang-orang yang memiliki kontak dengan pasien COVID-19 perlu menggunakan APD dan rutin cuci tangan

### **1.6 Diagnosis Virus Corona (COVID-19)**

Untuk menentukan apakah pasien terinfeksi Virus Corona, tanyakan gejala yang dialami pasien dan apakah pasien baru saja berpergian atau tinggal di daerah yang memiliki kasus infeksi Corona sebelum gejala muncul. Tanyakan juga apakah pasien ada kontak dengan penderita atau di duga menderita COVID-19 Guna memastikan diagnosis COVID-19 lakukan beberapa pemeriksaan berikut:

- Rapid test sebagai penyaring.
- Swab test atau tes PCR (Polymerase chain reaction) untuk mendeteksi virus corona didalam dahak.
- CT scan atau Rontgen dada untuk mendeteksi infiltrate atau cairan di paru-paru.



## **1.7 Pengobatan Virus Corona (COVID-19)**

Infeksi virus Corona atau Covid-19 belum bisa diobati, tetapi ada beberapa yang dapat dilakukan untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus, yaitu:

- Merujuk penderita COVID-19 yang berat untuk menjalani perawatan dan karantina di Rumah Sakit Rujukan.
- Memberikan obat pereda demam dan kecemasan yang aman dan sesuai kondisi penderita.
- Menganjurkan penderita COVID-19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup.
- Mengajarkan penderita COVID-19 untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh.

## **BAB II**

### **KECEMASAN**

#### **2.1 Defenisi Kecemasan**

Setiap individu mempunyai kecemasannya sendiri. Banyak hal yang dicemaskan oleh setiap individu, misalnya pada kesehatan, relasi sosial, ujian, karir, kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kecemasan seseorang. Hal tersebut dianggap normal apabila seorang individu sedikit cemas dengan aspek-aspek hidup tersebut. Kecemasan tersebut dapat bermanfaat apabila mendorong individu agar melakukan pemeriksaan medis ataupun memotivasi diri untuk melakukan hal yang positif (Nevid, Rathus, & Greene, 2006).

Kecemasan adalah suatu kejadian yang mudah terjadi pada seseorang karena suatu faktor tertentu tidak spesifik (Sari & Batubara, 2017). *Anxietas*/kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan porsi ancamannya ataupun datang tanpa adanya sebab tertentu (Nevid, Rathus, & Greene, 2006).

Syamsu Yusuf menyatakan *anxiety* (cemas) yaitu ketidakmampuan neurotic, merasa terganggu, tidak matang dan ketidakberdayaan dalam menghadapi kenyataan yang ada (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Spielberger (1971) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu bentuk emosi yang berdasarkan oleh simbol-simbol, kewaspadaan, dan unsur-unsur yang tidak pasti. Selanjutnya dijelaskan bahwa konsep ancaman yaitu penilaian dari orang lain yang bersifat negatif sehingga mengancam diri individu tersebut. Kecemasan juga merupakan keadaan yang mana pola tingkah laku direpresentasikan dengan keadaan emosional yang dihasilkan dari pikiran-pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan (Purnamarini, Setiawan & Hidayat, 2016)

#### **2.2 Aspek- aspek dalam kecemasan**

Gail W. Stuart (dalam Annisa & Ifdil, 2016) membagi kecemasan

(*anxiety*) dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, diantaranya.

- a. Perilaku, berupa gelisah, tremor, berbicara cepat, kurang koordinasi,

menghindar, lari dari masalah, waspada, ketegangan fisik, dll.

- b. Kognitif, berupa konsentrasi terganggu, kurang perhatian, mudah lupa, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, mengalami mumpi buruk, dll.

Menurut Vye (dalam Purnamarini, Setiawan, & Hidayat, 2016) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

- a. Komponen kognitif:

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurangmampu untuk diatasi.

- b. Komponen Fisik:

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

- c. Komponen Perilaku:

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

Greenberger dan Padesky (dalam Fenn & Byrne, 2013) menjabarkan bahwa ada empat aspek kecemasan yaitu:

- a. *Physical symptoms* atau reaksi fisik yang terjadi pada orang yang cemas, seperti telapak tangan yang berkeringat, otot tegang, jantung berdebar, sulit bernafas, pusing ketika individu menghadapi kecemasan.
- b. *Thought*, yaitu pemikiran negatif dan irasional individu berupa perasaan tidak mampu, tidak siap, dan merasa tidak memiliki keahlian, seperti tidak siap dalam menghadapi wawancara kerja, tidak yakin dengan kemampuannya sendiri. Pemikiran ini cenderung akan menetap pada individu, jika individu tidak merubah pemikiran menjadi sesuatu yang lebih positif.
- c. *Behavior*, individu dengan kecemasan akan cenderung menghindari situasi penyebab kecemasan tersebut dikarenakan individu merasa dirinya terganggu dan tidak nyaman seperti keringat dingin, mual, sakit kepala, leher kaku, dan juga gangguan tidur saat memikirkan dunia kerja kelak. Perilaku yang muncul seperti kesulitan tidur saat memikirkan pekerjaan.
- d. *Feelings*, yaitu suasana hati individu dengan kecemasan cenderung meliputi perasaan marah, panik, gugup yang dapat memunculkan kesulitan untuk memutuskan sesuatu seperti perasaan gugup saat ada perbincangan dunia kerja.

Jadi aspek-aspek dari kecemasan yaitu respon reaksi fisik, pemikiran, perilaku dan suasana hati.

- c. Afektif, berupa tidak sabar, tegang, gelisah, tidak nyaman, gugup, waspada, ketakutan, waspada, kekhawatiran, mati rasa, merasa bersalah, malu, dll.

Menurut Vye (dalam Purnamarini, Setiawan, & Hidayat, 2016) mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

- a. Komponen kognitif:

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurangmampu untuk diatasi.

- b. Komponen Fisik:

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

- c. Komponen Perilaku:

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.

Greenberger dan Padesky (dalam Fenn & Byrne, 2013) menjabarkan bahwa ada empat aspek kecemasan yaitu:

- a. *Physical symptoms* atau reaksi fisik yang terjadi pada orang yang cemas, seperti telapak tangan yang berkeringat, otot tegang, jantung berdebar, sulit bernafas, pusing ketika individu menghadapi kecemasan.
- b. *Thought*, yaitu pemikiran negatif dan irasional individu berupa perasaan tidak mampu, tidak siap, dan merasa tidak memiliki keahlian, seperti tidak siap dalam menghadapi wawancara kerja, tidak yakin dengan kemampuannya sendiri. Pemikiran ini cenderung akan menetap pada individu, jika individu tidak merubah pemikiran menjadi sesuatu yang lebih positif.
- c. *Behavior*, individu dengan kecemasan akan cenderung menghindari situasi penyebab kecemasan tersebut dikarenakan individu merasa dirinya terganggu dan tidak nyaman seperti keringat dingin, mual, sakit kepala, leher kaku, dan juga gangguan tidur saat memikirkan dunia kerja kelak. Perilaku yang muncul seperti kesulitan tidur saat memikirkan pekerjaan.
- d. *Feelings*, yaitu suasana hati individu dengan kecemasan cenderung meliputi perasaan marah, panik, gugup yang dapat memunculkan kesulitan untuk memutuskan sesuatu seperti perasaan gugup saat ada perbincangan dunia kerja.

Jadi aspek-aspek dari kecemasan yaitu respon reaksi fisik, pemikiran, perilaku dan suasana hati.

### 2.3 Ciri – ciri kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk kecemasan mempunyai ciri-ciri tersendiri, diantaranya:

- a. Ciri fisik dari kecemasan meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh lain yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, banyak berkeringat, pening atau pingsan, sulit berbicara, sulit bernapas, jari-jari atau anggota tubuh lain jadi dingin, panas dingin, dll
- b. Ciri behavioral dari kecemasan meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen dan perilaku terguncang.
- c. Ciri kognitif dari kecemasan meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di

masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.

#### 2.4 Jenis – jenis kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi beberapa jenis. Menurut Spilberger (dalam Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra, 2012) menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu:

##### a. Trait anxiety

Setiap individu mempunyai intensitas rasa cemas tersendiri. *Trait anxiety* adalah suatu respon terhadap situasi yang mempengaruhi tingkat kecemasannya. Individu yang memiliki *trait anxiety* tinggi, maka ia akan lebih cemas dibandingkan dengan individu yang *trait anxiety*nya rendah.

##### b. State anxiety

Kondisi emosional setiap dalam merespon suatu peristiwa berbeda. *State anxiety* adalah respon individu terhadap suatu situasi yang secara sadar menimbulkan efek tegang dan khawatir yang bersifat subjektif.

Menurut Freud (dalam Nida, 2014), kecemasan mempunyai tiga bentuk:

##### a. Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis dipengaruhi oleh tekanan id. Kecemasan ini muncul karena pengalaman pada suatu objek yang menurutnya berbahaya sehingga menimbulkan bayangan-bayangan yang membuatnya merasa terancam.

##### b. Kecemasan moral

*Moral anxiety* adalah kecemasan yang disebabkan adanya konflik antara ego dan superego. *Moral anxiety* muncul ketika individu merasa bersalah, yaitu ketika ia melanggar norma moral ataupun tidak sesuai dengan nilai moral yang ada sehingga ia mendapatkan hukuman dari superego.

##### c. Kecemasan realistik

Kecemasan ini dikenal sebagai kecemasan yang objektif sebagai reaksi

dari ego yang terjadi setelah ia mengalami situasi yang membahayakan. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

## **2.5 Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan**

Blacburn & Davidson (dalam Annisa dan Ifdil, 2016) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki dalam menyikapi suatu situasi yang mengancam serta mampu mengetahui kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut.

Kemudian Adler dan Rodman (dalam Annisa & Ifdil, 2016) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu:

### **a. Pengalaman negatif pada masa lalu**

Penyebab utama munculnya kecemasan yaitu adanya pengalaman traumatis yang terjadi pada masa kanak-kanak. Peristiwa tersebut mempunyai pengaruh pada masa yang akan datang. Ketika individu menghadapi peristiwa yang sama, maka ia akan merasakan ketegangan sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Sebagai contoh yaitu ketika individu pernah gagal dalam menghadapi suatu tes, maka pada tes berikutnya ia akan merasa tidak nyaman sehingga muncul rasa cemas pada dirinya.



b. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu.

- 1) Kegagalan ketastropik, individu beranggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan menimpa dirinya sehingga individu tidak mampu mengatasi permasalahannya.
- 2) Kesempurnaan, individu mempunyai standar tertentu yang harus dicapai pada dirinya sendiri sehingga menuntut kesempurnaan dan tidak ada kecacatan dalam berperilaku.
- 3) Persetujuan
- 4) Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan. Menurut Iyus (dalam Saifudin & Kholidin, 2015) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang meliputi

- a. Usia dan tahap perkembangan, faktor ini memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang.
- b. Lingkungan, yaitu kondisi yang ada disekitar manusia. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku baik dari faktor internal maupun eksternal. Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang.

- c. Pengetahuan dan pengalaman, dengan pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk kecemasan.
- d. Peran keluarga, keluarga yang memberikan tekanan berlebih pada anaknya yang belum mendapat pekerjaan menjadikan individu tersebut tertekan dan mengalami kecemasan selama masa pencarian pekerjaan.

## 2.6 Tingkat Kecemasan

Stuart (2007) membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkat antara lain:

### a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

Respon fisiologis ditandai dengan sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, bibir bergetar. Respon kognitif merupakan lapang persepsi luas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi seperti tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meningkat.

### b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang

mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Respon fisiologis: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare, gelisah. Respon kognitif; lapang persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Respon perilaku dan emosi ; meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak.

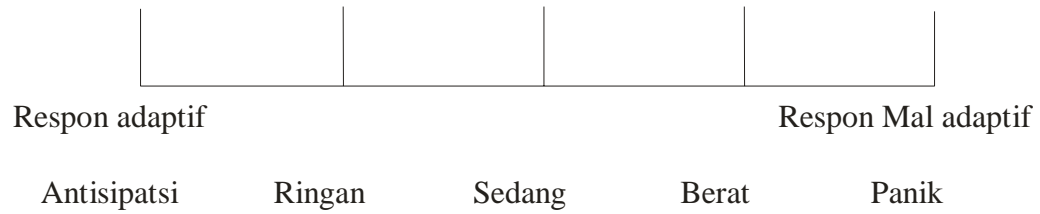
c. Kecemasan Berat

Sangat mengurangi lapang persepsi seseorang terhadap sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk menghentikan ketegangan individu dengan kecemasan berat memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pikiran pada suatu area lain. Respon fisiologi : nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat, ketegangan dan sakit kepala. Respon kognitif : lapang persepsi amat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Hilangnya kontrol, menyebabkan individu tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Respon fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah. Respon kognitif : lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis. Respon perilaku dan emosi:

mengamuk dan marah, ketakutan, kehilangan kendali. Rentang respons ansietas menurut Stuart (2007) sebagai berikut :



Skema 2.1 Rentang respon ansietas

## **BAB III**

### **PENATALAKSANAAN KECEMASAN SECARA FARMAKOLOGI DAN NON-FARMAKOLOGI**

#### **3.1 Penatalaksanaan kecemasan**

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas kecemasan dapat dilakukan secara farmakologis atau menggunakan obat-obatan dan dapat pula dengan terapi non-farmakologis atau tanpa menggunakan obat-obatan dengan menggunakan teknik tertentu yang kemudian akan mengurangi intensitas kecemasan itu sendiri. Terapi non farmakologis yang sudah sering digunakan dalam penanganan kecemasan adalah terapi relaksasi yang memberikan efek relaks dan tenang pada penderita kecemasan sehingga intensitas kecemasannya berkurang.

Kejadian pandemi covid 19 menyebabkan kecemasan dan mengakibatkan terjadinya perubahan pada rasa aman dan nyaman perawat dalam bekerja. Kecemasan tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah dalam proses memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat yang mengalami kecemasan dalam bekerja akan mempengaruhi kualitas pelayanannya terhadap pasien yang sedang ia tangani. Perawat akan kesulitan dalam mengendalikan dirinya ketika berhadapan langsung dengan pasien dikarenakan khawatir kalau si pasien bisa saja membawavirus covid 19 yang bisa saja akan menular pada dirinya, terutama pada pasien yang mempunyai status Pasien Dalam Pemantauan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP) bahkan positif terkena virus covid 19.

#### **3.2 Metode secara Farmakologi**

Farmakologi dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari pengetahuan tentang obat dengan segala aspeknya (sifat-sifat obat seperti kimiawi, fisika, fisiologi, dan resorpsi, hingga mengenai “nasib” obat dalam tubuh). Pengetahuan khusus tentang interaksi obat dengan tubuh manusia disebut Farmakologi Klinis.

#### **3.3 Metode secara Non-Farmakologi**

Secara non farmakologi tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode kecemasan yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Banyak aktifitas keperawatan

nonfarmakologi yang dapat membantu menurunkan kecemasan, metode pereda kecemasan nonfarmakologi memiliki resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2002).

a) Masase dan Stimulasi Kutaneus

Masase adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum. Sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman (Smeltzer & Bare, 2002). Sedangkan stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan selama 3-10 menit untuk menurunkan kecemasan, bekerja dengan cara melepaskan endofrin, sehingga memblok transmisi stimulus kecemasan (Potter & Perry, 2006).

b) Efflurage Massage

Effleurage adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder dalam Parulian, 2014).

c) Distraksi

Distraksi yang memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada kecemasan dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi kecemasan dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli kecemasan yang ditransmisikan ke otak (Smeltzer and Bare, 2002).

d) Terapi Musik

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (Eka, 2011). Bisa menggunakan murotal dengan bacaan Al-Quran. Perbedaan Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (SC) Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol. P-value 0.001 (p-value < 0.05) yang artinya ada perbedaan yang signifikan pengaruh terapi murottal Al-

Qur'an terhadap penurunan intensitas kecemasan pada perawat pada kelompok perlakuan dan kontrol. Sedangkan waktu yang d tuhkan dalam auditoris therapy (terapi pendengaran) supaya dapat memberikan efek terapeutik adalah minimal selama 15 menit (Wirakhmi,2016). Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi autosugesti dan relaksasi. Rasa tenang ini akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Persepsi positif yang didapat dari murrotal selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormone endorphen, selanjutnya amigdala akan merangsang pengaktifan sekaligus pengendalian saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf simpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung, sedangkan saraf parasimpatis sebaliknya. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan darah (Wirakhmi, 2016).

e) GIM (Guided Imagery Music)

GIM (Guided Imagery Music) merupakan intervensi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan. GIM mengombinasikan intervensi bimbingan imajinasi dan terapi musik. GIM dilakukan dengan memfokuskan imajinasi pasien. Musik digunakan untuk memperkuat relaksasi. Keadaan relaksasi membuat tubuh lebih berespons terhadap bayangan dan sugesti yang diberikan sehingga pasien tidak berfokus pada kecemasan (Suarilah, 2014).

f) Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Salah satu teknik relaksasi yang paling sering digunakan pada setiap keadaan kecemasan adalah teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengajarkan dan menganjurkan klien mengatur nafas yang baik, menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas sembari mengeluarkan perasaan kecemasan yang dirasakan. Mekanisme yang terjadi saat pasien menarik nafas dalam-dalam adalah terjadi relaksasi pada otot skelet sehingga menyebabkan paru membesar, pasokan oksigen ke paru bertambah sehingga membuka pori-pori Kohn di alveoli sehingga meningkatkan konsentrasi oksigen yang akan dibawa ke pusat kecemasan.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas kecemasan, teknik relaksasi bernafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan kecemasan dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam system saraf otonom (Fitriani, 2013). Pasien dapat memejamkan matanya dan bernapas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembus) (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut hasil penelitian tentang teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada perawat dalam masa pandemi covid 19 menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien (perawat).

Ketika seseorang melakukan relaksasi pernapasan untuk mengendalikan kecemasan, di dalam tubuh tersebut meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan maka hormon adrenalin dan kortisol yang dapat menyebabkan stres akan menurun sehingga meningkatkan konsentrasi serta merasa tenang untuk mengatur napas sampai pernapasan kurang dari 60 – 70 x/menit. Kemudian kadar PaCO<sub>2</sub> akan meningkat dan menurunkan pH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah. Teori relaksasi pernapasan ini menjelaskan bahwa pada spinal cord, sel-sel reseptor yang menerima stimulasi kecemasan perifer di hambat oleh stimulasi dari serabut-serabut saraf yang lain. Stimulasi yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulasi kecemasan yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Periode relaksasi pernapasan yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan, ketegangan otot yang terjadi akibat meningkatkan kecemasan.

g) Teknik genggam jari

Selain teknik relaksasi nafas dalam terdapat teknik relaksasi yang lain yang juga mudah diterapkan yaitu teknik relaksasi genggam jari. Mekanisme dari relaksasi genggam jari ini adalah menggenggam jari sambil menarik nafas dalam



dalam (relaksasi) sehingga dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita (Liana, 2008). Dengan berprinsip pada teori Gate Control yang menyatakan bahwa stimulasi kutaneous mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. (Maryunani, 2010).

#### h) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan penggunaan ekstrak minyak esensial tumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan (Primadiati, 2002). Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Beberapa jenis aromaterapi yang digunakan dalam menurunkan intensitas kecemasan adalah aromaterapi lemon, aromaterapi lavender dan aromaterapi papermint.

Aromaterapi lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dan cemas. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong dalam Purwandari, 2014).

Pengaruh pemberian aromaterapi juga dapat terhadap kenyamanan dapat diukur dengan melihat berbagai indikator yang memperlihatkan kenyamanan. Indikator tersebut adalah interpretasi terhadap aromaterapi itu sendiri akan menunjukkan respon emosi fight or flight, interpretasi terhadap rasa nyaman yang di dapat dari efek aromaterapi, pernyataan bahwa aromaterapi meningkatkan kinerja, peningkatan konsentrasi, pikiran lebih tenang, jiwa menjadi sejuk. Respon non verbal menunjukkan kenyamanan (tidak ada kerut muka, tidak ada gerakan menjauhkan diri, tidak ada pengatupan kelopak mata, tidak ada pemalingan wajah/seluruh badan).

### -Aromaterapi lavender

Aromaterapi adalah salah satu teknik pengobatan atau perawatan menggunakan bau- bauan yang menggunakan minyak esensial aromaterapi. Proses ekstraksi (penyulingan) minyak esensial ini secara umum dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu penyulingan dengan dengan air (direbus), penyulingan dengan air dan uap (dikukus), dan penyulingan dengan uap (diuapkan). Salah satu aroma yang paling digemari adalah lavender. Kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool ( $C_{10}H_{18}O$ ). Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender. Menurut hasil dari beberapa jurnal penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa minyak esensial dari bunga lavender dapat memberikan manfaat relaksasi (carminative), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, dan mampu memperbaiki mood seseorang.

Menurut peneliti juga bahwa lavender mempunyai efek menenangkan. Lavender memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Selain itu lavender dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan. Lavender bermanfaat mengurangi rasa kecemasan, dan dapat memberikan relaksasi pada wanita yang menjalani persalinan dan menggunakan minyak lavender dapat mengurangi rasa kecemasan pada daerah perineum dan mengurangi kegelisahan.

### -Aromaterapi Peppermint

Minyak peppermint adalah minyak yang dihasilkan dari ekstraksi daun tanaman peppermint yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Komponen kimia utama dari minyak ini, yaitu menthol dan menthone. Peppermint memiliki sifat antimikroba, antivirus, dan antioksidan kuat yang dapat memberi banyak manfaat untuk kesehatan. Tak heran, jika minyak peppermint menjadi salah satu minyak atsiri paling populer di dunia

Selain Lavender juga aromaterapi papermint, penelitian Cappello et al. (2007) menjelaskan bahwa menthol dan metil salisilat adalah bahan aktif utama minyak peppermint. Secara internal, peppermint memiliki tindakan anti spasmodik, dengan efek menenangkan pada otot-otot perut, saluran pencernaan, dan uterus. Peppermint juga memiliki analgesik kuat (menurunkan kecemasan),

yang dimediasi sebagian, melalui aktivasi kappa-opioid reseptor, yang membantu blok transmisi sinyal kecemasan.

Aromaterapi peppermint merupakan aromaterapi yang paling digemari oleh wanita. Minyak peppermint dapat diaplikasikan pada tubuh melalui cara inhalasi, metode topikal, atau konsumsi. Aroma yang dihirup memiliki efek paling cepat, di mana sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke emosional pusat otak (Cappello, et al., 2007). Peppermint adalah salah satu spesies *Mentha* yaitu; *Mentha piperita*, minyak peppermint, *mentha arvensis*, minyak cornmint. Menthol dan menthone adalah komponen utama dari minyak esensial peppermint. Aplikasi eksternal ekstrak peppermint mengangkat ambang kecemasan pada manusia (Balakrishnan, 2015). Penelitian tentang aromaterapi lavender sudah banyak dilakukan tetapi belum ada yang meneliti tentang perbedaan efektivitas aromaterapi lavender dan aromaterapi peppermint terhadap kecemasan. Di samping itu, penelitian tentang aromaterapi peppermint masih jarang sekali dilakukan pada kecemasan post SC.

Pada semua penanganan metode dari masing-masing teknik biasanya menggunakan waktu dari 3-15 menit. Dan untuk penyembuhannya tergantung dengan proses masing-masing teknik.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Kesimpulan**

Proses merawat pasien dalam masa pandemi covid 19 merupakan proses dalam memberikan perawatan kepada pasien dengan situasi yangb sangat berbeda dari biasanya. Dalam masa pandemi ini, perawat yang kontak langsung dengan pasien memiliki beban tersendiri yang mereka miliki ketika akan membantu pasien dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Perawat memiliki rasa cemas, khawatir akan tertular virus covid 19 yang bisa dibawa oleh pasien yang sedang mereka tangani. Rasa cemas yang berlebihan kepada pasien dapat membuat proses pemberian asuhan keperawatan kepada pasien menjadi kurang efektif dan bahkan bisa merugikan pasien.

Efek dari virus covid 19 yang semakin meluas menyebabkan perawat mempunyai rasa cemas yang berlebih terhadap hal tersbut. Penurunan kecemasan yang bermakna pada perawat sebelum dan sesudah intervensi ini dipengaruhi oleh banyak faktor baik farmakologi maupun non farmakologi.secara farmakologi menggunakan analgentik dan non analgentik sedangkan nonfarmakologi menggunakan terapi relaksasi nafas dalam dan menggunakan aromaterapi.

Terapi aroma merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi. Latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender ini dimulai pada saat responden yaitu perawat menarik napas, respon aroma yang dihasilkan aromaterapi lavender akan merangsang kerja sel otak. Aromaterapi tersebut memiliki efek positif karena aroma atau baunya yang segar dan harum mampu merangsang sensori dan reseptor sehingga dapat mempengaruhi organ tubuh dan menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Prinsip dasar teori penurunan kecemasan oleh teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi peppermint adalah teori gate control yang terletak pada fisiologis sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem yang mempertahankan homeostatis.

#### **4.2 Saran**

Diharapkan bagi perawat dapat memahami tentang latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender atau papermint terhadap intensitas kecemasan akibat pandemi covid 19. Informasi yang telah diterima dapat dipraktekkan secara mandiri oleh perawat dalam kehidupan sehari – hari dan ketika memberikan

pelayanan kesehatan terhadap pasiennya, sehingga ketika terjadi kecemasan, perawat dapat mengontrol sensasi kecemasan dan aktivitas tidak terganggu. Diharapkan dapat menjadi masukan bagi dokter, bidan dan perawat terhadap program pelayanan perawat tentang penanganan kecemasan secara non farmakologi dengan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi peppermint. Dengan adanya kombinasi antara farmakologi yang diberikan dan non farmakologi dapat membantu menuunkan kecemasan oleh tenaga medis dalam memberikan suhan keperawatan kepada pasien.

Peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang perbandingan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi dan menggunakan teknik musik/murrotal Al-Quran untuk pandemi covid 19.



## DAFTAR PUSTAKA

1. 1. Universitas andalas. <http://repo.unand.ac.id/214/3/bab%25201.pdf>. Diunduh tanggal 19 oktober 2017, 08:00
2. Damawanti, Riah. 2016. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di ruang ayyub 1 RS Roemani Semarang. Semarang : unifersitas muhammadiyah semarang (disertasi)
3. Dr. Rachmi Primadiati. 2002. Aromaterapi Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
4. Hawari, D. (2013). Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
5. Hoesodo. 2001. Mengatasi Kecemasan, Jakarta :
6. Jaelani. 2009. Aromaterapi. Jakarta : pustaka populer obor
7. Kaplan, H. I & Sanddock, B.J. 2005. Sinopsis Psikiatri 8 th ed. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
8. Kuntjoro, Z.S. 2002. Dukungan Sosial pada Lansia. [www e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com) tanggal 14 Desember 2012
9. Maramis, W.F. 2004. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press.
10. Martaniah, S.M. 2001. Psikologi Abnormal dan Psikopatologi. Yogyakarta. Andi.
11. Maurine, D.P. 1983. Relationships Between Self-Esteem, Anxiety, and Achievement in Young Learning Disabled Students. 16 (1); January 1983
12. McGinn, D. 1994. Kecemasan Ujian di Amerika. Majalah News Week edisi 6 September 1994.
13. Muchtaridi, A. Subarnas., H. Suhandi. 2006. Identifikasi dan Karakterisasi Senyawa Petanda Aromaterapi dari Beberapa Minyak Atsiri Rempah-Rempah Indonesia. Laporan LITSAR, 027/SPPP/PP/DP3M/IV/2005, Diunduh tanggal 19 oktober 2017, 08:00
14. Mulyadi; Hidayah, Rifa; dan Mahfur, 2011. Kecemasan dan Psikoterapi Islam (Model Psikoterapi Al-Qur'an dalam Menaggulangi Kecemasan Santri). Jurnal Lembaga Tinggi Pesantren Luhur dan Pondok Pesantren Baiturrahmah di Kota Malang
15. Nevid, J.S, Spencer A. Rathus, Beverly Greend. 2007. Psikologi Abnormal (jilid 2). Jakarta: Erlangga.

16. Presti, H.O dan Warih, Andan Puspitosari. 2010. Hubungan Pre Menstrual Syndrome dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja. Jurnal Psikiatri Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
17. PT Gramedi Pustaka Utama
18. Puspitasari, Y.P; Abidin Zaenal,; dan Sawitri, Dian Ratna. 2010. Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kecemasan Menjelang Ujian Nasional (UN) pada Siswa Kelas XII Reguler SMA Negeri 1 Surakarta. Jurnal Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. Mei 2010.
19. Stuart, G. W. 2007. Buku Saku Keperawatan Jiwa . Edisi 5. Jakarta. EGC. Townsend, Mary C. 1998. Buku Saku Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan.



## SINOPSIS

Covid 19 adalah virus yang sekarang sedang berkembang di Indonesia, bahkan dunia. Efek yang ditimbulkan dari virus ini melanda ke semua kalangan bahkan ke tenaga medis. Tenaga kesehatan, khususnya perawat memiliki kecemasan tersendiri akan pandemic ini. Buku konsep tentang penanganan kecemasan melalui teknik Non Farmakologi ini dibuat sebagai referensi agar pembaca terkhususnya tenaga kesehatan dapat mengendalikan rasa cemas yang dimiliki, terutama ketika mereka sedang dalam tugas memberikan asuhan keperawatan kepada pasiennya. Buku ajar ini dibuat berdasarkan teori-teori ahli yang dihubungkan dengan kenyataan yang sedang dialami terkhusus rasa cemas tenaga medis, dalam hal ini perawat yang memiliki rasa cemas yang tinggi terhadap penularan virus covid 19. Buku ini menjelaskan bagaimana proses covid dapat menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada perawat. Dengan referensi dari buku ini, diharapkan pembaca dapat menurunkan tingkat kecemasannya dengan menggunakan teknik non farmakologi (tidak dengan penggunaan obat-obatan). Aromatherapi dalam hal ini peppermint, terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dimiliki oleh perawat pada masa pandemic virus covid 19

