

**LAPORAN HASIL
PENELITIAN DASAR**



**PEMANFAATAN AROMA TERAPI LAVENDER UNTUK PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PADA IBU POST SC**

TIM PENGUSUL

Ketua Peneliti : Faizatul Ummah, SST.,M.Kes.,M.Keb
NIDN : 0715107702
Anggota peneliti (1) : Ratih Indah Kartikasari,S.ST.,M.Kes
NIDN : 0725038702
Anggota peneliti (2) : Aulia Kurnianingputri, SST.,M.Kes
NIDN : 0631088701

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pemanfaatan Aroma Terapi Lavender Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin

Bidang Penelitian : Kebidanan

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Faizatul Ummah, SST.,M.Kes.,M.Keb

NIDN : 0715107702

Jabatan Fungsional : Lektor

Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Kebidanan

Nomor Hp : 085815785920

Alamat Email :faizatul_ummah@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

Nama Lengkap : Ratih Indah Kartikasari, S.ST.,M.Kes

NIDN : 0725038702

Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Kebidanan

Anggota Peneliti (2)

Nama Lengkap : Aulia Kurnianingputri, SST.,M.Kes

NIDN :0631088701

Mahasiswa : Rosidatul Awalia

NIM : 2202080038

Mahasiswa : Amelia Inka Putri

NIM : 2202080017

Fakultas/ Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/ Kebidanan

tahun berjalan : Rp.15.000.000

Biaya keseluruhan : Rp.15.000.000

Lamongan, 30 Agustus 2023

Mengetahui,
Dekan
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Farida, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19830912200609018

Ketua Peneliti

Faizatul Ummah, S.Si.T., M.Kes.
NIDN. 0715107702

Menyetujui,

Ketua LPPM

Abdul Rokhman, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211056

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN.....	3
PRAKATA.....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR GAMBAR	7
DAFTAR LAMPIRAN.....	8
BAB 1 PENDAHULUAN	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	15
BAB 4 METODE PENELITIAN	16
BAB 5 HASIL YANG DICAPAI.....	19
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	24
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pemanfaatan Aroma Terapi Lavender Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin

2. Tim Peneliti :

No.	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Faizatul Ummah,S.ST.,M.Kes.,M.Keb	Ketua	Kebidanan	Universitas Muhammadiyah Lamongan	8 Jam/Minggu
2.	Ratih Indah Kartikasari,S.ST.,M.Kes	Anggota 1	Kebidanan		6 Jam/Minggu
3.	Aulia Kurnianingputri, SST.,M.Kes	Anggota 2	Kebidanan		6 Jam/Minggu
4.	Rosidatul Awaliya	Mahasiswa 1	Kebidanan		6 Jam/Minggu
5.	Ameliya Inka Putri	Mahasiswa 1	Kebidanan		6 Jam/Minggu

3. Objek (khalayak sasaran) Penelitian : Ibu post SC di RS Muhammadiyah Kalikapas

4. Masa Pelaksanaan :

Mulai bulan : September tahun : 2022

Berakhir: bulan : Januari tahun : 2023

5. Usulan Biaya UM Lamongan : Rp.15.000.000

6. Lokasi Penelitian :

di RS Muhammadiyah Kalikapas

7. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya) Jika Ada :-

8. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan

Masih banyak ibu yang memiliki kecemasan terhadap nyeri Post SC

9. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada manfaat yang diperoleh)

Dengan pemanfaatan aroma terapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri ibu post SC sehingga ibu akan berkontribusi terhadap pengendalian nyeri terhadap post SC

10. Rencana luaran berupa jasa, system, produk/ barang, paten, atau luaran lain yang di targetkan

Publikasi pada jurnal nasional terindeks SINTA 3, publikasi jurnal internasional bereputasi, proceeding seminar nasional atau internasional, buku, HKI

11. Jurnal yang di tuju: Jurnal nasional terindeks SINTA 3

RINGKASAN

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri). Salah satu cara persalinan dengan *section caesarea* (SC) yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dengan melakukan irisan diperut ibu (*laparatomy*) dan rahim (*hysterektomy*) untuk mengeluarkan bayi, 75% pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan aromaterapi lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RS Muhammadiyah Kalikapas. Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan desain *one grup pre test and post test*. Penelitian dilakukan di RS Muhammadiyah Kalikapas tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post SC dalam 4 bulan dan didapatkan sampel sebanyak 35 pasien secara purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara pengisian Lembar observasi *Verbal Rating Scale* (VRS). Analisis data terdiri dari univariat dan bivariat menggunakan komputerisasi dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, menurut skala nyeri *Verbal Rating Scale* (VRS) Hasil Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikan yaitu p-value 0,000. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023. Terdapat pengaruh Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023. rumah sakit dapat mengaplikasikan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender sebagai terapi non farmakologi dalam memberikan asuhan pada ibu khususnya untuk Ibu *Post Sectio Caesarea* dalam mengurangi nyeri persalinan

Kata kunci : Lavender, Post SC, Nyeri

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Trirestuti, 2018). Salah satu cara persalinan dengan *section caesarea* (SC) yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dengan melakukan irisan diperut ibu (*laparatomy*) dan rahim (*hysterektomy*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *section caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko komplikasi medis lainnya (Hartati, 2015 ; Amalia & Mafticha, 2015)

World Health Organization (WHO) (2013) menyatakan bahwa ibu hamil yang dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea* meningkat 5 kali lipat dibandingkan tahun – tahun sebelumnya. Selain itu menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, angka ibu melahirkan di Indonesia mencapai 79% dengan proporsi 37% di Rumah Sakit Pemerintah dan 42% di Rumah Sakit Swasta. Bahkan hampir 57% ibu melahirkan dengan operasi *section caesarea*. Hasil Riskesdas pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur menunjukkan kecenderungan proporsi persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 95,3% (Riskesdas Jatim, 2018). Provinsi Jawa Timur angka persalinan dengan SC pada tahun 2019 berjumlah 124.586 dari 622.930 atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan pengambilan data peneliti di RS Muhammadiyah Kalikapas terdapat 10 kasus pasien *post section caesarea*, dari 10 pasien didapatkan 6 orang mengalami nyeri hebat dan 4 orang mengalami nyeri sedang. Penatalaksanaan nyeri yang dilakukan bidan di ruangan yaitu dengan menggunakan obat analgesic injeksi dan oral, mengatur posisi nyaman, relaksasi nafas dalam dan distraksi. Meskipun sudah mendapatkan terapi untuk mengurangi rasa nyeri, tak jarang ibu masih mengalami nyeri.

Menurut Sholehati dan Rustina (2013), 75% pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, tetapi bisa bertahan lebih lama tergantung pada bagaimana klien

dapat menahan dan menanggapi rasa sakit. Wanita mengalami tingkat nyeri dengan intensitas tinggi selama 24 jam post *section caesarea*. Selain itu rasa nyeri yang dialami klien dengan tindakan *section caesarea* dilaporkan terjadi lebih lama dibandingkan dengan wanita yang melahirkan pervaginam (Solehati & Rustina, 2013). Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya nyeri baik fisik maupun psikis seperti usia, tingkat mobilitas, motivasi diri dari intern maupun ekstern, pengalaman ibu serta persiapan diri ibu untuk menghadapi persalinan (Harnis 2018).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan actual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba – tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau di prediksi (Herdman, 2018).

Nyeri akut pada post SC dirasakan setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar dan efek anastesi habis maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Banyak ibu yang mengalami nyeri pada luka bekas jahitan, keluhan tersebut wajar karena tubuh mengalami luka. Rasa nyeri pada daerah sayatan yang membuat pasien terganggu dan merasa tidak nyaman. Sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan, sehingga individu merasa tersiksa yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Asmadi, 2013).

Munculnya nyeri berkaitan dengan reseptor dan adanya rangsangan. Dalam proses pembedahan SC akan dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen, sehingga terputusnya jaringan ikat, pembuluh darah, dan saraf – saraf di sekitar abdomen. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, bradykinin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri akut. Selanjutnya akan merangsang reseptor nyeri pada ujung – ujung saraf bebas dan nyeri dihantarkan ke dorsal spinal. Setelah implus naik ke medulla spinalis, thalamus menransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi ke otak termasuk pembentukan jaringan sistem limbik, korteks, somatosensory dan gabungan korteks sehingga nyeri di persepsikan (Marfuah, et al., 2019).

Sensasi nyeri persalinan dapat diatasi secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat membantu ibu untuk mengurangi nyeri post *section caesarea* ialah dengan diberikan obat analgetik seperti ketorolac

injeksi, tramadol, asam mefenamat atau paracetamol. Obat-obatan ini dapat mengatasi nyeri dalam waktu 4-6 jam dan dapat diulang setiap 2 jam sekali jika nyeri yang dirasa dengan intensitas berat (Furdiyanti, et al., 2019). Terapi non farmakologis yang dapat membantu mengatasi nyeri post SC ialah berupa beberapa tehnik relaksasi yaitu mulai dari relaksasi nafas dalam, hipnoterapi, relaksasi benson, serta menggunakan aromaterapi untuk merilekskan nyeri tanpa adanya tarikan pada bagian abdomen.

Keunggulan aromaterapi ini dapat membantu meringankan stress, antidepresan, meningkatkan memori, meningkatkan jumlah energy, menghilangkan rasa sakit, aromaterapi ini memiliki efek positif karena aroma yang segar, bisa merangsang reseptor sensori dan mempengaruhi organ lainnya hingga mengontrol emosi. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi system limbik di otak yang merupakan sentralnya emosi dan mampu menghasilkan hormone *endorphin* dan *enkefalin* yang mempunyai sifat penghilang rasa nyeri dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan rasa cemas dan tegang. Karena aromaterapi lavender mempunyai sifat-sifat antikonvulsan, antidepresan, anxiolytic, dan bersifat menenangkan pada saat persalinan (azizah, et al., 2020). Minyak esensial juga bisa dikombinasikan dengan base oil (minyak campuran obat) yang bisa dihirup atau dipijat di kulit (MH et al., 2015).

Inhalasi minyak esensial bisa meningkatkan kesadaran dan mengurangi nyeri persalinan, dan memberikan efek yang positif tersebut menghambat pengeluaran *Adreno Cortico Tropic Hormon* (ACTH) dimana hormone ini bisa mengakibatkan terjadinya cemas. Aromaterapi khususnya lavender memiliki kandungan *linalool*, dan *linalyl acetat* yang berefek sebagai analgesic dan membuat seseorang menjadi tenang oleh karena itu beberapa laporan dan penelitian menyarankan aromaterapi untuk menurunkan tingkat nyeri, sakit, dan stress saat kehamilan persalinan (Sagita dan Martina, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Herlyssa, Jehanara, dan Elly (2018) dengan judul Aromaterapi *Essensial Oil* Berpengaruh Dominan Terhadap Skala Nyeri 24 jam *Post Sectio Caesarea* di dapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dari hasil pengujian ini terbukti bahwa pemberian aromaterapi lavender terbukti mampu menurunkan nyeri post SC secara signifikan. Penelitian yang dilakukan Dwijayanti (2014) dengan judul Efek Aromaterapi Lavender Inhalasi Terhadap Intensitas Nyeri *Pasca Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas

didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender secara inhalasi pada pasien pasca SC.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu post SC di RS Muhammadiyah Kalikapas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimana Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu Post SC di RS Muhammadiyah Kalikapas?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu post SC.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri ibu post SC sebelum diberikan aromaterapi lavender.
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri ibu post SC sesudah diberikan aromaterapi lavender.
3. Menganalisis perubahan intensitas nyeri ibu post SC sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang pemanfaatan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri ibu post SC.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya penanganan nyeri post SC dengan menggunakan aromaterapi lavender.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya memberikan pelayanan atau intervensi keperawatan pada wanita yang sedang mengalami nyeri post SC.

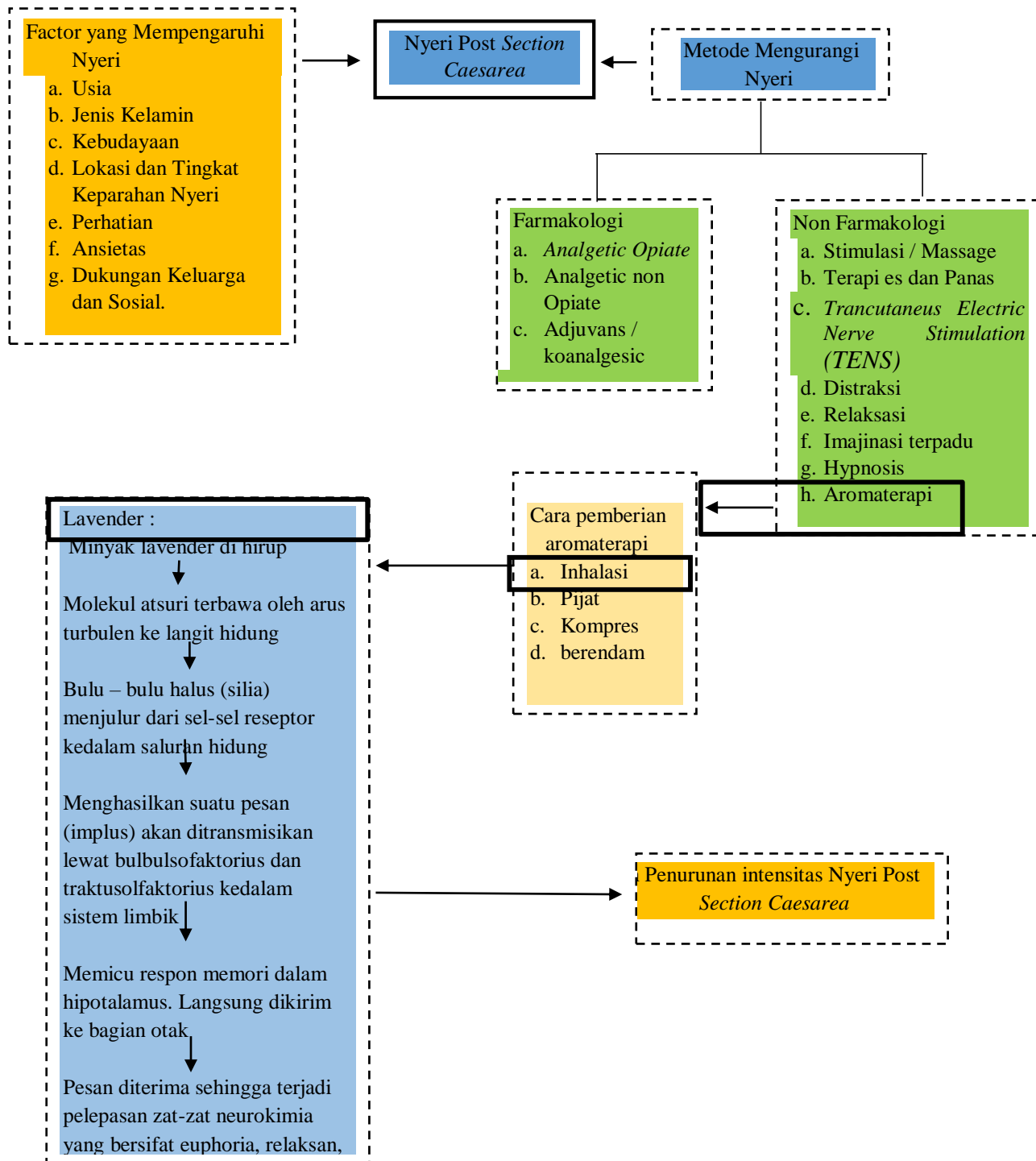
1.4.4 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri post SC.

Rencana Target Capaian Tahunan Penelitian Dasar

No.	Jenis Luaran		Indikator Capaian
1.	Publikasi Ilmiah	Nasional SINTA 3	Accepted
2.	Pemakalah dalam temu Ilmiah	Nasional	Terdaftar
3.	HKI	Paten	Terdaftar

BAB 2
RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN



Gambar 2.1 Gambar Renstra Penelitian Pemanfaatan Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri I

BAB 3

TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Konsep Dasar Nyeri

3.1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat adanya kerusakan jaringan secara actual maupun potensial, atau digambarkan kondisi terjadinya secara tiba – tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi (Sholihah, 2019).

Nyeri pasca operasi merupakan nyeri akut yang dapat diakibatkan oleh trauma, bedah atau inflamasi, seperti saat sakit kepala, sakit gigi, tertusuk jarum, terbakar, nyeri otot, nyeri saat melahirkan, nyeri sesudah tindakan pembedahan, dan yang lainnya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitas system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala – gejala seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan respirasi, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Klien yang mengalami nyeri akut akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang, kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai (Putri, 2019).

3.2 Penyebab Nyeri

Menurut Sholihah (2019) penyebab nyeri dapat diklasifikasikan kedalam dua penyebab yaitu:

1) Penyebab Fisik

a. Trauma (mekanik, termis, kimiawi, elektrik)

Trauma mekanik menimbulkan nyeri karena ujung syaraf mengalami kerusakan akibat benturan, gesekan, atau luka. Trauma termis menimbulkan nyeri karena ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat panas, dingin. Trauma kimiawi terjadi karena tersentuh zat asam atau basa. Trauma elektrik menimbulkan nyeri karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri.

b. *Neoplasma* menyebabkan nyeri karena terjadi tekanan atau kerusakan jaringan yang mengandung reseptor nyeri.

c. Peradangan menimbulkan nyeri karena kerusakan ujung – ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan.

2) Penyebab Psikologis

Nyeri yang disebabkan oleh factor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik. Nyeri karena factor ini disebut *psycogenic pain*.

4. Jenis Nyeri

Menurut Black & Hawks (2014) ada beberapa sumber nyeri, diantaranya adalah :

1) Nyeri kutaneus (superfisial)

Nyeri kutaneus dikarakteristikan sebagai onset nyeri yang muncul secara tiba – tiba dengan kualitan nyeri yang tajam, menyengat, sensasi terbakar, mudah dideskripsikan, local dan berjangka waktu dalam waktu yang pendek sehingga nyeri kutaneus ini dapat dengan mudah dilokalisasi. Contohnya pada luka sayatan ditangan sehingga sangat dengan mudah menunjukkan nyeri.

2) Nyeri somatic

Nyeri ini dideteksi dari nosiseptor somatic, bersifat langka, nyeri terasa tumpul, dan sulit dilokalisasi. Awalnya nyeri ini berasal dari ligament, tendon, tulang, pembuluh darah, dan saraf. Nyeri somatic yang dalam sulit ditentukan lokasinya, dapat menyebabkan mual, dan dihubungkan dengan produksi keringat dan perubahan tekanan darah.

3) Nyeri visceral

Visceral berasal dari tubuh dan organ. Nyeri visceral sangat sulit dilokalisasi dan beberapa cedera pada jaringan visceral mengakibatkan terjadinya nyeri yang menjalar, dimana sensasi nyeri berada di area sebenarnya tidak berkaitan dengan lokasi cedera. Nyeri visceral yang paling populer adalah iskemia miokardium atau angina dimana nyeri menjalar, sensasi tidak nyaman di dada, perasaan sesak, terasa sakit dibagian bahu, lengan atau tangan. Nyeri menjalar dapat dijelaskan dengan temuan reseptor nyeri pada visceral juga memicu neuron pada medulla spinalis yang memicu jaringan kutaneus. Oleh sebab itu otak sering menginterpretasikan sinyal berasal dari kulit.

Nyeri visceral ini sering dimanifestasikan dalam bentuk berkeringat, gelisah, mual, muntah, pucat, dan agitasi. Sebagian nyeri visceral tidak sensitive terhadap stimulus yang menyebabkan nyeri di struktur somatis (misal luka sayatan, luka bakar atau tekanan).

4) Nyeri menjalar

Nyeri menjalar merupakan bentuk dari nyeri visceral dan dirasakan diarea yang jauh dari lokasi stimulus. Hal tersebut terjadi karena ketika serat saraf yang berada

di area tubuh yang jauh dari stimulus melewati stimulus itu sendiri dalam jarak yang dekat. Sensasi menjalar ini terasa intens dan berada sedikit atau bahkan tidak ada sama sekali nyeri pada titik stimulus berbahaya ini. Nyeri ini seperti terjadi pada iskemia miokardium, dimana nyeri tidak dirasakan di jantung, namun sering terasa di bagian lengan kiri, bahu, atau bahkan di sekitar rahang.

5) Nyeri neuropatik

Sistem saraf secara normal mengantarkan rangsangan yang merugikan dari SST (Sistem Saraf Tepi) ke SSP (Sistem Saraf Pusat) yang dapat menimbulkan perasaan nyeri. Kerusakan atau disfungsi pada SSP dapat menyebabkan nyeri yang disebut dengan nyeri neuropatic. Nyeri neuropatic sering sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih, atau seperti tersengat listrik.

6) *Breakthrough pain*

Breakthrough pain didefinisikan sebagai peningkatan nyeri sementara yang intensitasnya mulai dari sedang sampai berat yang terjadi pada individu dengan nyeri persisten dengan intensitas ringan ke sedang yang sudah terkontrol. Jenis *Breakthrough pain* ini sebenarnya terjadi karena insiden atau ideopati. Nyeri ini dapat diprediksi dan muncul dengan cepat, dalam hitungan menit. Pemberian medikasi reaksi cepat dapat menghindari sensasai nyeri yang tiba – tiba sehingga klien dapat berpartisipasi dalam terapi secara penuh.

5. Faktor – Faktor yang mempengaruhi nyeri

Menurut (Sholihah, 2019) factor – factor yang dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi nyeri antara lain :

1) Usia

Usia merupakan variable yang penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang dapat menyebabkan nyeri. Anak-anak kecil yang belum dapat mengucapkan kata-kata juga mengalami kesulitan dalam mengucapkan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orangtuanya maupun kepada perawat. Sebagian anak terkadang tidak mau mengungkapkan keberadaan nyeri yang dia alami, mereka takut akan tindakan perawat yang harus mereka terima nanti.

2) Jenis Kelamin

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri. Hanya berbeda budaya yang menganggap bahwa seorang laki – laki harus lebih berani dan tidak boleh menangis dibandingkan anak perempuan dalam situasi yang sama ketika merasakan nyeri.

3) Kebudayaan

Perawat seringkali berasumsi bahwa cara berespon setiap individu dalam masalah nyeri adalah sama, sehingga mereka mencoba mengira bagaimana pasien berespon terhadap nyeri. Suatu ketidakmampuan dalam mengontrol nyeri, akibatnya pemberian terapi bisa jadi tidak cocok untuk klien berkebangsaan meksiko-amerika. Seorang klien berkebangsaan meksiko-amerika yang menangis keras tidak selalu mempresepsikan pengalaman nyeri sebagai suatu yang berat dan mengharapkan perawat melakukan intervensi.

4) Lokasi dan tingkat keparahan nyeri

Nyeri yang dirasakan bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing – masing individu. Nyeri yang dirasakan mungkin terasa ringan, sedang atau bisa jadi merupakan nyeri yang hebat. Dalam kaitannya dengan kualitas nyeri, masing-masing individu juga bervariasi, ada yang melaporkan nyeri sebagai tertusuk, nyeri tumpul, berdenyut, terbakar, dan lain-lain, sebagai contoh individu yang tertusuk jarum akan melaporkan nyeri yang berbeda dengan individu yang terkena luka bakar.

5) Perhatian

Tingkat perhatian seseorang terhadap nyeri akan mempengaruhi persepsi nyeri sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan penurunan respon nyeri. Konsep inilah yang mendasari berbagai terapi untuk menghilangkan nyeri, seperti relaksasi, tehnik imajinasi terbimbing (*guide imagery*), dan massage.

6) Ansietas (kecemasan)

Hubungan nyeri dan ansietas bersifat kompleks, ansietas yang dirasakan seseorang sering kali meningkatkan persepsi nyerinya.

7) Dukungan keluarga dan social

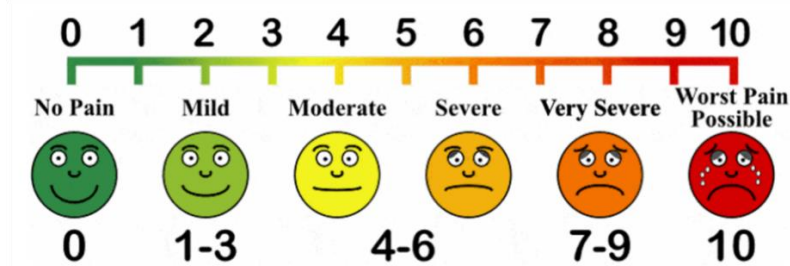
Individu yang mengalami nyeri sering kali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain, atau teman terdekat. Walaupun nyeri masih dirasakan oleh klien, kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kesepian dan ketakutan.

6. Pengukuran Nyeri

1) *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual Analog Scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala liner ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang dialami seorang pasien. Rentang nyeri sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter.

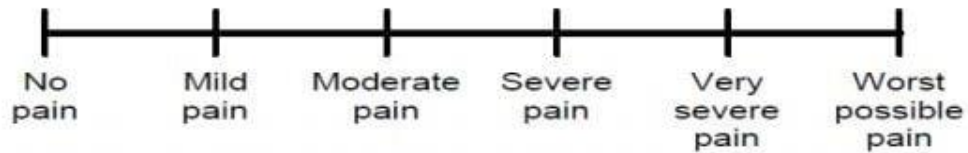
Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pertanyaan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala bisa dibuat vertical atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya / reda rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak > 8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motoric serta kemampuan konsentrasi.



Gambar 2.1 Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

2) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Ujung ekstrim juga digunakan pada skala ini. Sama seperti VAS atau skala reda nyeri. Skala numeric verbal ini lebih bermanfaat pada periode pasca bedah, karena secara alami verbal atau kata – kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata – kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang / redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik / nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2.2 Skala Nyeri Verbal Rating Scale

Keterangan :

No Pain : Tidak Nyeri

Mild Pain : Nyeri Ringan : Secara obyektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan memiliki gejala yang tidak dapat terdeteksi, pasien dapat mobilisasi dengan baik.

Moderat Pain : Nyeri sedang: Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

Severe Pain : Nyeri berat: Malas berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, ekspresi nyeri dengan meringis tampak jelas sambil dahi berkedut keras, secara objektif pasien mendesis, menyeringai dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

Very Severe Pain : Nyeri sangat berat: Menolak atau tidak mampu komunikasi walau hanya sekedar menjawab pertanyaan, gelisah, gerakan tangan tidak menentu tanda menahan pada daerah yang dirasa nyeri (perut). Secara objektif terkadang pasien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, tidak dapat mendeskripsikannya.

Worst possible pain : Nyeri hebat: Pasien sudah tidak mampu lagi untuk berkomunikasi, menangis, berteriak, gerakan tubuh (tangan, kaki dan badan) tidak terkontrol.

3) *Numeric Rating Scale (NRS)*

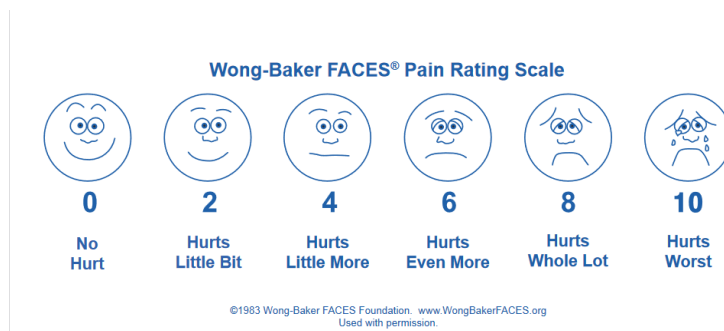
Dianggap sederhana dan mudah dimengrti, sensitive terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan analgesic.



Gambar 2.3 Skala Nyeri Numeric Rating Scale

4) *Wong Baker Pain Rating Scale*

Digunakan pada pasien dewasa dan anak > 3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya menggunakan angka.



Gambar 2.4 Skala Nyeri Wong Baker Pain Rating Scale

7. Manajemen Nyeri

Tujuan dari penatalaksanaan nyeri adalah menurunkan nyeri sampai tingkat yang dapat ditoleransi. Secara umum, penatalaksanaan nyeri dikelompokkan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi (putri, 2019).

1) Farmakologi

Manajemen nyeri farmakologi merupakan metode yang menggunakan obat – obatan dalam praktek penanganannya. Cara dan metode ini memerlukan instruksi dari medis. Ada beberapa strategi menggunakan pendekatan farmakologis dengan manajemen nyeri persalinan dengan penggunaan analgesia maupun anastesi (Andarmoyo, 2013).

Pentalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan *opiate* (narkotik), non *opiate* atau obat AINS (Anti Inflamasi Non Steroid), obat – obatan *adjunvans* atau *koanalgesik*. *Analgesic opiate* mencakup *derivate opium*, seperti morfin dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan menimbulkan perasaan *euphoria*. Semua *opiate* menimbulkan sedikit rasa kantuk pada awalnya ketika pertama kali diberikan, tetapi dengan pemberian yang teratur, efek samping ini

cenderung menurun. *Opiate* juga menimbulkan mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernafasan serta harus digunakan secara hati – hati pada klien yang mengalami gangguan pernafasan.

2) Non Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara terapi fisik (meliputi stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, TENS, akupunktur dan akupresur) serta kognitif dan biobehavioral terapi (meliputi latihan nafas dalam, relaksasi progresif, *rhythmic breathing*, terapi music, bimbingan imajinasi, *biofeedback*, distraksi, sentuhan terapeutik, meditasi, hypnosis, humor dan magnet) (Putri, 2019).

a. Simulasi dan massage kutaneus

Massage adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Massage tidak secara spesifik menstimulasi reseptor tidak nyeri pada bagian yang sama seperti reseptor nyeri tetapi dapat mempunyai dampak melalui system control desenden. Massage dapat membuat pasien lebih nyaman karena menyebabkan relaksasi otot.

b. Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitifitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah kesuatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan memprecepat penyembuhan. Baik terapi es maupun terapi panas harus digunakan dengan hati – hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit.

c. *Trancutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS)*

Trancutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, mengetar atau mendengung pada area nyeri. TENS dapat digunakan dengan baik untuk nyeri akut maupun nyeri kronis.

d. Distraksi

Tehnik ini dilakukan dengan memfokuskan klien selain nyeri. Distraksi mampu menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system control desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Teknik

ini umumnya dilakukan dengan menonton film favorit, mendengarkan musik favorit, ataupun berinteraksi dengan orang lain.

e. Teknik relaksasi

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri. Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Terdapat empat macam tipe relaksasi yaitu, relaksasi otot, pernafasan, meditasi, dan relaksasi perilaku. Aromaterapi lavender termasuk dalam teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri.

f. Imajinasi terpadu

Teknik ini membantu pasien untuk memvisualisasikan pengalaman yang menyenangkan. Klien dipandu untuk memvisualisasikan aspek sensori suara, pemandangan, dan ekspresi emosional. Imajinasi juga dapat menghasilkan respon relaksasi yang dapat menurunkan nyeri. Selain itu imajinasi juga dapat menyembuhkan dan dirancang tidak hanya menurunkan nyeri tetapi juga menghilangkan sumber nyeri (misal sakit kepala)

g. Hypnosis

Hypnosis merupakan teknik non farmakologi yang sudah banyak diterapkan oleh banyak peneliti untuk mengurangi atau mengontrol nyeri. Teknik ini menggunakan sugesti, disosiasi, dan proses memfokuskan perhatian. Ada beberapa macam prosedur yang digunakan pada saat seseorang terhipnosis, yaitu sugesti untuk mengubah karakter nyeri, disorientasi dan disosiasi tubuh,serta anastesi dan analgesic untuk sensasi superfisial dan dalam. Walaupun hipnosis tidak mengubah lesi organik yang menyebabkan nyeri, tapi terapi ini mampu menurunkan rasa ketidaknyamanan. Prosedur ini cukup mudah dan tidak berbahaya dibandingkan pengobatan anastesi dan analgesic, namun harus berhati – hati untuk tidak menyentuh ketakutan atau ingetan yang tidak menyenangkan.

3.2 Aromaterapi

3.2.1 Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa raga (Astuti, 2015). *Essensial oil* yang digunakan disini merupakan cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga,

akar, pohon, biji, getah, daun dan rempah – rempah yang memiliki khasiat untuk mengobati (Hutasoit, 2002 dalam Baroroh, 2016).

Beberapa minyak esensial yang sudah diteliti dan ternyata efektif sebagai sedative penenang ringan yang berfungsi menenangkan system syaraf pusat yang dapat membantu mengatasi insomnia, tertama diakibatkan oleh stress, gelisah, ketegangan, dan depresi (Setyoadi & Kushariyadi, 2013).

3.2.2 Jenis Aromaterapi dan Manfaatnya

1) Lavender (*Lavandula Angustivolia*)

Bunga lavender memiliki 25 – 30 spesies, beberapa di antaranya adalah *lavandula angustivolia*, *lavandula lattivolia*, *lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae). Penampakan bunga ini adalah, berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan laut tengah sampai afrika tropis dan ke timur sampai india. Lavender termasuk tumbuhan menahun, tumbuhan dari jenis rumput-rumputan, semak pendek dan semak kecil. Karena telah di tanam dan dan dikembangkan di taman-taman di seluruh dunia, tumbuhan ini sering ditemukan tumbuh liar di daerah di luar daerah asalnya.



Gambar 2.5 Lavender

Nama lavender berasal dari Bahasa latin “Lavera” yang berarti menyegarkan dan orang – orang Roma telah memakainya sebagai parfum dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Zat yang terkandung pada minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : minyak essensial (1–3%), alpha-pinene (0.22%), camphene (0,06%), betamyrcene (5,33%), p-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,65%), linalyl acetat (26,22%), geranyl acetat (2,14%),

caryophyllene (7,55%). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool (C₁₀H₁₈O). Dapat dikatakan linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender.

Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek sedative, hipnotik, dan antineurodepressive baik pada hewan maupun pada manusia. Selain itu manfaat aromaterapi lavender bisa juga sebagai antiseptis, antibiotic, anti jamur, meredakan stress, insomnia dan mengurangi nyeri.

2) Rosemary

Rosemary di percaya dapat meningkatkan memori, konsentrasi, dan kreativitas, dan secara tradisional digunakan sebagai antiseptic dan pengawet makanan serta, menjadi salah satu bahan dalam pembuatan parfum dan aromaterapi. Rosemary juga sering digunakan untuk kompres serta obat memar (Frey R.J., 2011 dalam Nadia dan Tan, 2014). Selain itu, pada penelitian di Jepang, rosemary diketahui merupakan stimulant otak (Kathi, 2011 dalam Nadia dan Tan, 2014).

3) Roman chamomile

Minyak atsiri roman chamomile dapat memberikan efek rasa tenang pada orang yang mengalami stress, depresi, kesepian, ketakutan hebat atau ansietas akibat paca penyakit tertentu. Minyak atsiri roman chamomile juga bisa dijadikan untuk pembengkakan, alergi, radang sendi, bisul, sakit perut, luka, alergi kulit, nyeri datang bulan (dismenorrhea), kembung, inflamasi kulit, gigitan serangga, insomnia, pre menstrual sindrom (PMS), rematik, kesleo, stress.

4) Marjoram

Marjoram adalah daun yang dikeringkan dan berasal dari tanaman herbal disebut *hortensis organum*. Marjoram sendiri ada hubungannya dengan keluarga mint. Marjoram dikatakan memiliki efek menenangkan dan pemanasan dengan aroma pedas dan hangat. Dapat digunakan sebagai analgesik, antiseptic, antispasmodic, dan sebagai diuretik, sakit otot, amenorrhea, bronchitis, chilblain, kolik, abtuk, dorongan seks berlebihan, perut kembung, hipertensi, kram otot, neuralgia, rematik, kesleo, stress (Lawless, 1995 di dalam Reny, 2018).

5) Clary sage

Clary sage dikenal sebagai salah satu minyak esensial yang paling rileks di aromaterapi, yang dapat melawan stress dan membawa euphoria. Nama latin

berasal dari kata “Clarus” yang berarti jelas dan menjauhkan kekhawatiran. Manfaat minyak atsiri clary sage antara lain mengurangi kerutan, mengurangi kelebihan minyak di kulit, mengurangi kelebihan minyak dan ketombe di rambut, meringankan sakit kepala, salah satu relaksan paling kuat, mengurangi kecemasan dan ketegangan.

6) Geranium

Geranium merupakan tanaman perdu dengan tinggi 20 – 60 cm. krena sosoknya yang indah sering di jadikan tanaman hias di tanam di dalam pot. Selain indah tanaman ini juga mengeluarkan aroma yang cukup harum. Aromaterapi geranium berkhasiat mnegencangkan payudara, menopause, eksim jerawat, perdarahan, mencerahkan kulit.

7) Ylang-ylang

Merupakan tanaman berbentuk pohon yang menghasilkan minyak atsiri. Tanaman ini sekerabat dengan kenanga, keeduanya termasuk familia annonaceae. Manfaat minyak ylang-ylang di kenal sebagai antidepresi, membuat rileks badan, menyeimbangkan perasaan dan meningkatkan spirit. Pemakaian aroamterapi ylang-ylang juga bisa membantu meredakan sakit kepala, mual, menormalkan tekanan darah, menstimulasi pertumbuhan rambut, serta mengendalikan produksi minyak didalam kulit.

8) Ginger (Jahe)

Manfaat ginger (Jahe) yaitu berasal dari akarnya, termasuk jenis aromaterapi yang berguna untuk meningkatkan sirkulasi, asam urat dan nyeri otot, mengurangi rasa mual dan mabuk.

9) Nutmeg (Pala)

Asal mula minyak pala, minyak pala telah dikenal sejak zaman dahulu sebagai bahan obat yang serbaguna. Berikut beberapa manfaat minyak pala untuk mengobati penyakit seperti, meredakan nyeri sendi (arthritis) dan rematik, membantu mengobati sakit gigi dan gusi, mengurangi stress, mengobati masalah gangguan pencernaan, meringankan hidung tersumbat, mengobati sakit kulit seperti kadas/kurap dan eksim.

10) Orange (citrus)

Minyak esensial orange baik untuk kulit berminyak, kelenjar getah bening tak lancar, debar jantung tak teratur dan tekanan darah tinggi. Minyak jeruk adalah minyak esensial yang di produksi oleh sel-sel dalam kulit dari buah jeruk.

11) Lemon

Minyak esensial lemon di ekstrak dari limonum citrus. Aroma lemon memberi efek menenangkan dan mengangkat suasana hati. Aromaterapi lemon juga dapat mengencangkan menstimulasi, menyegarkan kulit. Selain baik untuk kulit berminyak, berguna pula sebagai zat antioksidan, antiseptic, melawan virus dan bakteri, kelenjar hati dan limfa yang tersumbat, memperbaiki metabolisme, menunjang system kekebalan tubuh serta memperlambat kenaikan berat badan, minyak lemon jug adapt digunakan sebagai diuresis dan merunkan tekanan darah tinggi (Njoroge et al, 1996; Choi dan Samawura, 2000) dalam Masayosi, Samawura, 2014).

12) Bergamot

Merupakan tanaman jeruk yang paling halus, membutuhkan iklim dan tanah yang istimewa agar bisa berkembang. Bergamot unik diantara minyak sitrus karena minyak bergamot memiliki sifat stimulant yang pemakainya terasa segar dan energik. Manfaat bergamot menstimulasi hormon penting yang membantu pencernaan makanan dan peneyrapan nutrisi, sebagai relaksan, antibiotic dan antiseptic, mempercepat penyembuhan luka dan pengobatan berbagai infeksi, meredakan rasa sakit, kram otot.

3.2.3 Bentuk – Bentuk Sediaan Aromaterapi

1) *Essensial Oil*

Essensial Oil merupakan salahsatu aromaterapi yang berbentuk cairan atau minyak. Komponen minyak atsiri cepat berinteraksi saat dihirup, senyawa tersebut berinteraksi dengan system saraf pusat dan merangsang pada system oldfaktory atau saraf kranial satu kemudian system tersebut akan menstimulasi saraf-saraf pada otak. Penggunaannya bermacam-macam yaitu, dipanaskan pada tungku aromaterapi, dioleskan pada kain, dioleskan pada saluran udara atau diaplikasikan langsung pada kulit. *Essensial Oil* biasanya digunakan sebagai bahan campuran untuk pembuatan parfum, lilin, gel, krim dan sabun (Fitri Kurniasari, Nila Darmayanti, 2017).

2) Parfum

Parfum adalah campuran minyak esensial dan senyawa aroma, fiksatif, dan pelarut yang digunakan untuk memberikan bau wangi untuk tubuh manusia

maupun objek. Bentuk sediaan aromaterapi ini juga dapat digunakan untuk ruangan (Fitri Kurniasari, Nila Darmayanti 2017). Parfum atau pengharum ruangan memegang peranan penting dalam kehidupan manusia karena bisa memberikan kesenangan hidup, mempengaruhi kejiwaan dan mewangikan bahan yang tidak berbau wangi. Selain itu juga dapat untuk merelaksasikan tubuh, menyegarkan pikiran, untuk memperbaiki mood (Hardiyanti, Simanjuntak, and Suwarno 2019).

3) Lilin Aromaterapi

Lilin aromaterapi merupakan sebuah benda yang dapat memberikan penggunanya ketenangan. Lilin ini terdiri dari berbagai aroma dari minyak esensial yang terkandung pada masing-masing lilin sehingga menghasilkan wangi yang beraneka ragam (Kurniasari, Damayanti, and Astutik 2017)

4) Gel Aromaterapi

Gel merupakan sediaan semi solid yang dapat digunakan untuk berbagai pemakaian, baik untuk ruangan maupun langsung digunakan pada kulit.

5) Dupa

Dupa merupakan produk aromaterapi yang menggunakan minyak atsiri. Bentuk dari sediaan ini dapat berupa stik ataupun cone. Produk ini dibuat dengan mencampurkan serbuk – serbuk zat aktif dengan minyak atsiri.

6) Krim Pijat

Krim pijat merupakan salah satu produk aromaterapi dengan menggunakan minyak atsiri sekitar 2% dan bahan tambahan yang berfungsi sebagai basis dalam pembuatan krim.

7) Garam Aromaterapi

Sediaan garam aromaterapi digunakan sebagai salah satu produk mandi. Biasanya bentuk sediaan aromaterapi ini digunakan di tempat spa. Meskipun begitu, garam aromaterapi juga dapat digunakan dirumah. Cara memakainya cukup mudah yaitu dengan memasukkan garam tersebut beberapa sendok dalam air hangat yang akan digunakan untuk mandi bisa juga untuk merendam kaki.

8) Sabun

Sabun merupakan salah satu bahan yang dipakai untuk mandi, samalahnya dengan garam aromaterapi. Fungsi dari sabun ini adalah untuk menghilangkan bakteri dan memberikan rasa segar (Sofiani dan Pratiwi, 2017).

4 Cara Penggunaan Aromaterapi

Aromaterapi dapat dibignakan melalui berbagai cara, yaitu melalui :

1) Inhalasi

Proses penciuman merupakan jalur yang sangat cepat dan efektif untuk menanggulagi masalah gangguan emosional seperti stress atau depresi, juga berbagai macam sakit kepala. Bila minyak esensial dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar yang terdapat didalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi (Reny, 2018).

Aromaterapi dengan inhalasi caranya bisa menggunakan diffuser, dimana diffuser mengubah minyak aromaterapi menjadi uap. Dicampurkan dengan air dengan komposisi 2-5 tetes esensial oil untuk 20ml air, sehingga dapat menghasilkan aroma yang segar dan wangi.

Pemakaian aromaterapi dapat menggunakan tungku pemanas. Caranya adalah nyalakan min yang berada dibawah mangkuk pemanas, isi mangkuk dengan air diamkan hingga panas, setelah itu tungkan 8 tetes dari tiga kombinasi essensial oil ke dalam mangkuk yang berisi air hangat.

Aromaterapi dapat di hirup secara langsung, caranya dengan mencapur 3 sampai 5 tetes essensial oil ke dalam amngkuk stainless steel atau kaca yang berisi air panas tutup wajah dan kepala dengan handuk, lalu uapnya hirup dalam-dalam. Lakukan selama kurang lebih 10 menit, lindungi area lingkaran mata.

2) Pijat

Teknik pijat adalah yang paling umum. Melalui pemijatan, daya penyembuhan yang dikandung oleh minyak esensial bisa menembus melalui kulit dan dibawah kedalam tubuh, mempengaruhi jaringan internal, dan organ-organ tubuh. Karena minyak esensial sangat berbahaya bila diaplikasikan langku ke kulit dalam bentuk minyak yang murni. Minyak esensial baru bisa digunakan setelah

dilarutkan dengan minyak dasar seperti, minyak zaitu, minyak kedelai, dan minyak tertentu lainnya (*Departement of Healt 2007* dalam Baroro, 2016).

Aromaterapi yang digunakan dengan cara pijat, merupakan acara yang sangat digemari untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun serta meningkatkan kesehatan pikiran. Dalam penggunaanya dibutuhkan 2 tetes esensial oil di tambah 1 milileter minyak pijat (Hutasoid 2002 dalam Baroro, 2016)

3) Kompres

Penggunaan aromaterapi melalui kompres hanya sedikit membutuhkan minyak aromaterapi. Kompres hangat dengan minyak aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan nyeri punggung dan nyeri perut. (*Departement of Health 2002* dalam Baroro, 2016).

4) Berendam

Cara lain dalam menggunakan aromaterapi adalah dengan menambah tetesan minyak esensial oil kedalam air hangat yang digunakan untuk berendam. Dengan cara ini efek minyak esensial akan membuat perasaaan dan membuat pasien rileks, melarutkan pegal-pegal dan nyeri, dan juga memberi efek yang merangsang dan mengembalikan energi. Pasien akan mendapatkan manfaat tambahan dari menghirup uap harum minyak esensial aromaterapi yang menguap dari air panas (Hadibroto&Alam, 2006 dalam Baroro, 2016).

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan desain *one grup pre test and post test*.

Kelompok intervensi akan diberikan perlakuan pemberian aromaterapi lavender sedangkan sedangkan kelompok kontrol tidak. Kedua kelompok perlakuan akan diawali dengan pengukuran skala nyeri dan setelah pemberian perlakuan akan dilakukan pengukuran kembali (post test).

Tabel 3.1 tabel desain penelitian *quasi eksperiment*

Subjek	Pre Test	Intervensi	Post Test
K-A	0	I	01-A
K-B	0	-	01-B
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan

K-A : Kelompok perlakuan intervensi

K-B : Kelompok kontrol

I : Intervensi (pemberian aromaterapi lavender)

01(A+B) : Observasi skala nyeri pada kelompok perlakuan dan kontrol (setelah kelompok perlakuan diberi intervensi / perlakuan).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 sampai Juli 2023, dengan tempat penelitian di RS Muhammadiyah Kalikapas.

3.3 Populasi dan sampel Penelitian

Populasi dan sampel penelitian dalam penelitian ini adalah \pm 35 pasien post SC dalam 4 bulan di RS Muhammadiyah Kalikapas. Sample penelitian ini adalah ibu *post section caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas.

3.4 Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah hal – hal yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo S dalam Ainur, 2016). Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar evaluasi skala nyeri verbal / *Verbal Rating Scale* (VRS) yang digunakan saat mengukur pre dan post

pelaksanaan aromaterapi lavender. Adapun beberapa alat yang digunakan untuk penelitian sebagai berikut : diffuser, essensial oil lavender.

3.5 Analisa Data

Uji Statistik : Data yang telah dikumpulkan diolah meliputi analisis masalah penelitian dengan uji statistik. Untuk hasil tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada responden dilakukan uji statistik *independent t* bila data berdistribusi normal, namun bila data berdistribusi tidak normal maka peneliti menggunakan uji statistic *Wilcoxon signed rank test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$

BAB 5

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan , tepatnya di Jl. Raya Mantup, RT.01/RW.02, Kalikapas, Sidomukti, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur 62218 merupakan Rumah Sakit Akreditasi D yang dimiliki oleh Muhammadiyah Kabupaten Lamongan.

2) Karakteristik Responden

(1) Usia

Tabel 4.1 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dalam pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	< 20 tahun	2	5,7
2.	21-30 tahun	19	54,3
3.	31-40 tahun	11	31,4
4.	> 40 tahun	3	8,6
TOTAL		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden, sebagian besar berusia 21-30 tahun yaitu 19 orang (54,3%), sebagian kecil ber usia < 20 tahun yaitu 2 orang (5,7%)

(2) Pendidikan

Tabel 4.2 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dalam pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1.	SD/MI	0	0
2.	SMP/MTS	3	8,6
3.	SMA/MA/SMK	21	60,0
4.	PENDIDIKAN TINGGI	11	31,4
TOTAL		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 21 orang (60,0%) , dan tidak ada yang berpendidikan SD (0%)

(3) Pekerjaan

Tabel 4.3 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dalam pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Guru/ PNS	5	14,3
2.	Swasta	18	51,4
3.	IRT	4	11,4
4.	Wiraswasta	8	22,9
TOTAL		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden sebagian besar Swasta yaitu 18 orang (51,4%) , dan sebagian kecil bekerja IRT yaitu 4 orang (11,4%)

(4) Paritas

Tabel 4.4 Identifikasi karakteristik responden berdasarkan paritas pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

No.	Anak ke	Jumlah	Persentase
1.	Primipara(1)	23	65,7
2.	Multipara (>1)	12	34,3
TOTAL		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa dari 35 responden, sebagian besar melahirkan anak < 1 (primipara) yaitu 23 orang (65,7%), dan sebagian kecil melahirkan anak > 1 (multipara) yaitu 12 orang (34,3%)

4.1.2 Data Khusus

1) Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023

Tabel 4.5 Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

No	Intensitas nyei	Sebelum		Sesudah	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Nyeri hebat	0	0	0	0
2	Nyeri sangat berat	13	37,1	0	0
3	Nyeri Berat	19	54,3	5	14,3
4	Nyeri Sedang	3	8,6	19	54,3
5	Nyeri Ringan	0	0	11	31,4
6	Tidak nyeri	0	0	0	0
TOTAL		35	100	17	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin merasakan nyeri persalinan yang berat pada observasi pre test 19 orang (54,3%) dan pada observasi post test Sebagian besar nyeri sedang yaitu 19 orang (54,3%) dan Sebagian kecil yang merasakan nyeri sedang pada saat pre test yaitu 3 orang (8,6%) dan pada saat post test yaitu 5 orang (14,3%) nyeri berat.

Tabel 4.6 Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nyeri Pre Test	.306	35	.000	.765	35	.000
Nyeri Post Test	.288	35	.000	.790	35	.000

Dari hasil uji normalitas dari kedua data pre test dan post test didapatkan hasil p-value sebesar 0,000. Karena p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, dapat dikatakan data tidak normal, dikarenakan data berdistribusi tidak normal maka peneliti menggunakan uji statistic *Wilcoxon signed rank test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$

Tabel 4.6 Perbandingan pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

Test Statistics^a

Nyeri Post Test - Nyeri Pre Test	
Z	-5.321 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa hasil uji *Wilcoxon* mendapatkan nilai signifikan yaitu p-value 0,000. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023. Dimana dari hasil data di lapangan setelah dilakukan observasi berdasarkan dari perbedaan rata-rata, kelompok intervensi lebih besar perbedaan rata-ratanya dibandingkan kelompok kontrol sehingga Pemanfaatan Aromaterapi Lavender lebih efektif

4.2 Pembahasan

1) Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023

Dari hasil penelitian, terdapat 35 responden sebelum diberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, menurut skala nyeri *Verbal Rating Scale* (VRS) intensitas nyeri responden sebagian besar dalam penelitian ini berada di tingkat nyeri berat yaitu sebanyak 19 orang.

Tingkat nyeri yang dirasakan responden pada kelompok intervensi ini yaitu responden yang sebagian besar berusia 21-30 tahun mengalami nyeri berat. Usia sangat menentukan kesehatan ibu bersalin dan mempengaruhi respon terhadap nyeri. Menurut Judha (2022) nyeri dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul, dan juga sebaliknya. Akibatnya klien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri.

Pengalaman dimungkinkan mempengaruhi intensitas nyeri. Pengalaman dapat ditunjang dengan hasil penelitian yaitu paritas. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar (65,7%) yaitu 23 responden merupakan primipara dan sebagian kecil (34,3%) yaitu 12 responden merupakan multipara.

Menurut pendapat peneliti rasa nyeri tiap responden berbeda yang dipengaruhi oleh paritas. Responden yang pernah mengalami pembedahan mempunyai pengalaman dalam mengatasi nyeri sehingga respon terhadap nyeri akan berbeda. Responden yang belum pernah mengalami operasi sebelumnya akan mengalami rasa nyeri yang sangat hebat karena belum mempunyai pengalaman tentang bagaimana penatalaksanaan nyeri yang benar sehingga menyebabkan responden mengalami intensitas nyeri yang berat.

2) Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023

Dari hasil penelitian, terdapat 35 responden yang diberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, menurut skala nyeri *Verbal Rating Scale* (VRS) intensitas nyeri responden

sebagian besar dalam penelitian ini berada di tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 19 orang (54,3%).

Lavender sebagai analgesik, antiseptik, antidepresan, antispasmodik, antiviral, diuretik, hypotensive. Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Aromaterapi yang digunakan melalui cara inhalasi atau dihirup akan masuk ke sistem limbic dimana nantinya aroma akan diproses sehingga kita dapat mencium baunya. Pada saat kita menghirup suatu aroma, komponen kimianya akan masuk ke bulbus olfactory, kemudian ke limbic sistem pada otak. Limbic adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah cortex cerebral. Tersusun ke dalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya, termasuk amygdala dan hipocampus. Sistem limbic sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya (Yamada, 2020).

Penelitian Hale (2018) mengatakan bahwa wanita yang menjalani persalinan dengan sectio caesarea menggunakan aromaterapi dengan lavender dapat mengurangi rasa nyeri pada daerah insisi dan mengurangi kegelisahan. Aromaterapi dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan seperti pada pemberian obat farmakologi. Setelah diberikan aromaterapi lavender responden yang merasakan nyeri berkurang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang disebabkan oleh responden yang merasa rileks terhadap pemberian aromaterapi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi lavender dapat mengurangi intensitas nyeri setelah dilakukan pembedahan.

Menurut peneliti setelah diberikan aroma terapi lavender responden yang mengalami nyeri berkurang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang disebabkan oleh responden yang merasa rileks terhadap pemberian aromaterapi lavender tersebut. Selain itu informasi yang diberikan petugas tentang aromaterapi lavender juga mempengaruhi responden dimana dengan informasi maka akan memperoleh pengetahuan khususnya tentang penatalaksanaan nyeri. Responden dengan pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi yang diberikan khususnya tentang aromaterapi lavender sehingga mampu mengaplikaiskan dalam penatalaksanaan nyeri tersebut.

3) Perbandingan pelaksanaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023

Hasil penelitian pada Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikan yaitu p-value 0,000. Maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023. Dimana dari hasil data di lapangan setelah dilakukan observasi berdasarkan data positive ranks sebesar 35 yang berarti semua responden mengalami perubahan rasa nyeri yang semakin membaik.

. Kandungan lavender oil yang utama linalyl acetate dan linalool dapat menurunkan, mengendorkan, dan melemaskan ketegangan. Apabila minyak aromaterapi masuk pada rongga hidung melalui penghirupan langsung akan bekerja lebih cepat karena molekul- molekul minyak esensial mudah menguap oleh hipotalamus karena aroma tersebut diolah dan dikonversikan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat endorphen dan serotonin sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dioperasikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, jiwa, pikiran, dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh (Nurachman, 2019).

Menurut Hutasoit (2020), mengatakan bahwa lavender dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit saat menstruasi, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustasi, dan kepanikan. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2021) dengan judul pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi laparotomi dengan menggunakan uji t-test menunjukkan hasil yang signifikan dengan p value 0.021. Hasil penelitian tersebut menunjang hasil penelitian yang menunjukkan penurunan intensitas nyeri pada responden pasca operasi SC.

Menurut peneliti berdasarkan penelitian di atas menunjukkan hasil yang signifikan ditunjang dengan data yakni sebagian besar (54,3%) yang mengalami nyeri sedang menunjukkan pengurangan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lavender dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Pengurangan nyeri pada responden dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu yakni responden

dengan multipara yang mempunyai riwayat sebelumnya sehingga dapat mengatasi nyeri tersebut. Selain itu nyeri disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari tingkat pendidikan responden. Pendidikan yang tinggi yang mempunyai pola pikir yang tidak sama sehingga responden mampu mengatasi nyeri tersebut.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan hasil penelitian tentang perbedaan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

Maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Sebagian besar intensitas nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas sebelum diberikan Aromaterapi Lavender merasakan nyeri berat.
- 6.1.2 Sebagian besar intensitas nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas setelah diberikan Aromaterapi Lavender merasakan nyeri sedang.
- 6.1.3 Terdapat pengaruh Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RS Muhammadiyah Kalikapas Tahun 2023.

6.1 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas maka ada beberapa saran dari peneliti yakni sebagai berikut :

6.2.1 Bagi Akademis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah referensi dan literatur bagi Universitas Muhammadiyah Lamongan Program Studi Ilmu Kesehatan tentang Pemanfaatan Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*.

6.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah sakit dapat mengaplikasikan Pemanfaatan Aromaterapi Lavender sebagai terapi non farmakologi dalam memberikan asuhan pada ibu khususnya untuk Ibu *Post Sectio Caesarea* dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kegiatan selanjutnya yang akan dilakukan oleh peneliti adalah melakukan pengambilan data dengan melakukan intervensi kepada pasien Post SC dengan menggunakan aroma terapi lavender yang dipasang dalam difuser. Sebelumnya pasien dilakukan pengukuran intensitas nyeri, selanjutnya diberikan aroma terapi lavender dan dilakukan penilaian kembali intensitas nyeri.

Setelah data diperoleh akan dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS sehingga diperoleh hasil penelitian dilanjutkan dengan membuat laporan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., & Maftichah, E. (2015). *Jenis Persalinan Dengan Skala Nyeri Involusi Uterus Masa Nifas di RSUD Prof. dr Soekandar Mojosari Mojokerto*. Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Mojopahit Mojokerto).
- Azizah, N., Rafthani, R., & Hanik, M. (2020). Efektifitas Inhalasi Aromaterapi Lavender dan Neroli terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*.
- Black, J. M. & Hawks, J.H., 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan* 8th ed., Singapore : Elsevier Ltd.
- Bodean, O., Bratu, O. G., Munteanu, O., Marcu, D., Spinu, D. A., Socea, B., Cirstoiu, M. (2018). Iatrogenic injury of the low urinary track in woman undergoing pelvic surgical interventions. *Archives of the Balkan Medical Union*.
- Borges, N. C., Silva, B. C, e Pedroso, C. F., Silva, T. C., Tatagiba, B. S. F., & Pereira, L. V. (2017). Postoperative pain in women undergoing caesarean section. *Enfermeria Global*.
- Choundhary, B., Choundhary, Y., Pakhare, A. P., Mahto, D., & Chaturvedula, L. (2017). Early neonatal outcome in caesarean section : A developing country perspective. *Iranial Journal of Pediatrics*.
- Dahlan, Moh. Sopiudin. (2015). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Dewi, Yusmiati & Dodi Ahmad. 2013. *Operasi Caesar*. Jakarta : EDSA.
- Dolivet, E., Delesalle, C., Morello, R., Blouet, M., Bronfen, C., Dreyfus, M., & Benoist, G. (2018). A case control study about foetal trauma during cesarean delivery. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*.
- Donnez, O., Donnez, J., Orellana, R., & Dolmans, M. M. (2017). Gynecological and obstetrical outcomes after laparoscopic repair of a caesarean scar defect in a series of woman. *Fertility and Sterility*.
- Herdman, T. H., dan S. K. (2018). *Nanda Internasional Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018 – 2020* (Edisi 11). Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. Alimul Aziz. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya. Heath Books Publishing.
- Hutasoit, A. (2002). *Aromaterapy Untuk Pemula*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka. Hal 74
- Huque, S., Roberts, I., Fawole, B., Chaunddri, R., Arulkumaran, S., & Shakur-Still. H. (2018). Risk factor for peripartum hysterectomy among women with postpartum hemorrhage. Analysis of data from the woman trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Kasdu, Dini. 2013. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta : Puspa Swara.
- Kallianidis, A. F., Schutte, J. M., Roosmalen, J. Van, & Akker, T. Van Den. (2018). Maternal mortality after caesarean section in the Netherlands. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*.
- Kawaguchi, R., Haruta, S., & Kobayashi, H. (2017) efficacy and safety of venous thromboembolism prophylaxis with fondaparinux in women at risk after caesarean section. *Obstetric & Gynecology Science*.

- Kawakita, T., & Landy, H. (2017). Surgical site infections after caesarean delivery : epidemiology, prevention, and treatment. *Maternal Helath, Neonatology and Perinatology*.
- Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media.
- Prawirohardjo, S. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Edisi 5. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 5 (25). 548 – 559.
- Marfuah, D., et al. (2019). *Nyeri Intensitas antara Wanita dengan Post-Caesar*. Bagian: A Sebuah Studi Deskriptif diseleksi dan pre-review dibawah tanggung jawab Komite Konfrensi ICHT, KNE Life Sciences, 657 – 663.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta. Salemba Medika
- Putri, E. M. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Abdominal Breathing terhadap Nyeri Post Sectio Ceasarea dengan Spinal Anastesi di PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Sagita, Y. D., & Martina. (2019). *Pemberian Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan*. Wellness and Heathy Magazine.
- Sulistyowati, Reny. (2018). *Aromaterapi Mengurangi Nyeri*. Wineka Media
- Sholihah, D. W. I. S. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM SC (SECTIO CAESAREA) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI PRE DAN POST TEST

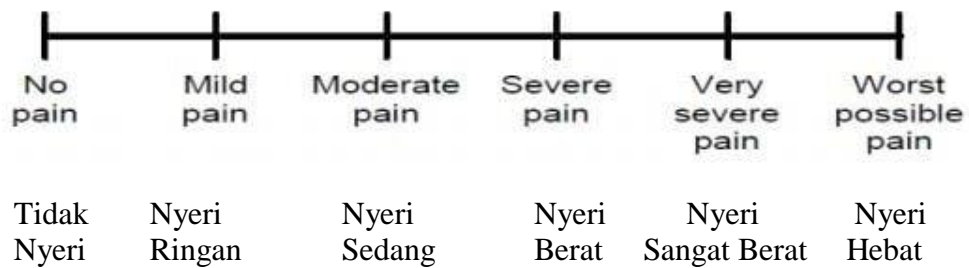
PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

Tanggal Penelitian :

Inisial Responden :

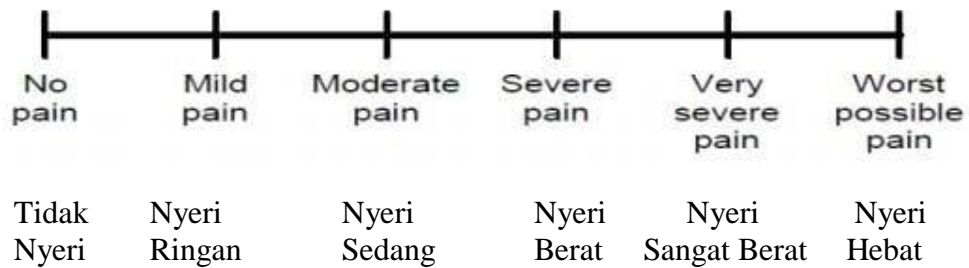
Skala Nyeri Pre Pemberian Aromaterapi Lavender

Skala nyeri *verbal rating scale*



Skala Nyeri Post Pemberian Aromaterapi Lavender

Skala nyeri *verbal rating scale*



* Lingkari yang perlu

Keterangan :

Tingkat Nyeri	Penjelasan
No Pain (Tidak Nyeri)	Tidak nyeri
Mild Pain (Nyeri Ringan)	Secara obyektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan memiliki gejala yang tidak dapat terdeteksi, pasien dapat mobilisasi dengan baik.
Moderate Pain (Nyeri Sedang)	Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
Severe Pain (Nyeri Berat)	Malas berkomunikasi walaupun hanya sekedar menjawab pertanyaan, ekspresi nyeri dengan meringis tampak jelas sambil dahi berkedut keras, secara obyektif pasien mendesis, menyeringai dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.
Very Severe Pain (Nyeri Sangat Berat)	Menolak atau tidak mampu komunikasi walau hanya sekedar menjawab pertanyaan, gelisah, gerakan tangan tidak menentu tanda menahan pada daerah yang dirasa nyeri (perut). Secara obyektif terkadang pasien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, tidak dapat mendeskripsikannya.
Worst Possible Pain (Nyeri Hebat)	Pasien sudah tidak mampu lagi untuk berkomunikasi, menangis, berteriak, gerakan tubuh (tangan, kaki dan badan) tidak terkontrol.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI LAVENDER	
PENGERTIAN	<p>Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utamanya yaitu linalyl dan linalool, dimana linalyl asetat berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan system kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedative sehingga menurunkan nyeri.</p>
PROSEDUR	<p>PERSIAPAN</p> <p>a. Pasien / Klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien tindakan yang akan dilakukan 2. Atur posisi berbaring yang nyaman <p>b. Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diffuser Aromaterapi <div data-bbox="691 741 1214 1086" data-label="Image"> </div> 2. Minyak Essensial Lavender <div data-bbox="722 1171 954 1384" data-label="Image"> </div> 3. Air <div data-bbox="691 1440 1203 1778" data-label="Image"> </div> 4. Stopwatch 5. Lingkungan <p>Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar pasien rileks dan mudah berkonsentrasi.</p>

	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri kepada klien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. 2. Atur posisi klien nyaman mungkin. 3. Ukur skala nyeri klien sebelum diberikan aromaterapi lavender 4. Tuangkan air kedalam Diffuser sampai pada batas garis 5. Tuangkan essensial oil lavender kedalam air didalam diffuser sebanyak 3-6 tetes 6. Nyalakan diffuser 7. Anjurkan klien untuk menghirup uap essensial oil yang dihasilkan diffuser selama 15 menit diulangi 2 kali. 8. Tunggu selama 30 menit 9. Bersihkan alat, atur posisi klien nyaman mungkin 10. Lakukan evaluasi skala nyeri klien setelah diberikan aromaterapi lavender.
<p>INDIKATOR PENCAPAIAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Respon Verbal <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan rileks 2. Klien mengatakan nyeri berkurang b. Respon non Verbal <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tenang 2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang

TABULASI DATA

No	Kelompok Kontrol				Tingkat Nyeri	
	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pre	Post
1	21-30 tahun	SMP	Wiraswasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
2	21-30 tahun	SMA	Swasta	Multipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
3	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
4	> 40 tahun	PT	PNS/Guru	primipara	Nyeri Sedang	Nyeri Ringan
5	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
6	21-30 tahun	SMA	Wiraswasta	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
7	31-40 tahun	PT	PNS/Guru	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
8	31-40 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Berat
9	> 40 tahun	SMA	IRT	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
10	31-40 tahun	SMP	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
11	21-30 tahun	SMA	Wiraswasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
12	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
13	< 20 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Berat
14	21-30 tahun	SMP	Swasta	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
15	31-40 tahun	SMA	Wiraswasta	Multipara	Nyeri Sedang	Nyeri Ringan
16	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Berat
17	21-30 tahun	PT	PNS/Guru	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
18	< 20 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
19	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
20	21-30 tahun	PT	PNS/Guru	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
21	31-40 tahun	SMA	Swasta	Multipar a	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
22	31-40 tahun	PT	Wiraswasta	Multipar a	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
23	> 40 tahun	PT	Wiraswasta	Multipar a	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
24	31-40	SMA	IRT	Multipar	Nyeri Sangat	Nyeri Berat

	tahun			a	Berat	
25	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
26	31-40 tahun	PT	IRT	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
27	31-40 tahun	PT	PNS/Guru	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Ringan
28	21-30 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
29	31-40 tahun	SMA	Swasta	primipara	Nyeri Sedang	Nyeri Ringan
30	31-40 tahun	PT	Swasta	Multipara	Nyeri Berat	Nyeri Ringan
31	21-30 tahun	PT	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang
32	21-30 tahun	SMA	Wiraswasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
33	21-30 tahun	SMA	Wiraswasta	primipara	Nyeri Berat	Nyeri Sedang
34	21-30 tahun	PT	Swasta	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Berat
35	21-30 tahun	SMA	IRT	primipara	Nyeri Sangat Berat	Nyeri Sedang

KELOMPOK KONTROL
Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	2	5.7	5.7	5.7
	21-30 tahun	19	54.3	54.3	60.0
	31-40 tahun	11	31.4	31.4	91.4
	> 40 tahun	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	8.6	8.6	8.6
	SMA	21	60.0	60.0	68.6
	PT	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/Guru	5	14.3	14.3	14.3
	Swasta	18	51.4	51.4	65.7
	IRT	4	11.4	11.4	77.1
	Wiraswasta	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	23	65.7	65.7	65.7
	Multipara	12	34.3	34.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Nyeri Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Sangat Berat	13	37.1	37.1	37.1
	Nyeri Berat	19	54.3	54.3	91.4
	Nyeri Sedang	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Nyeri Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Berat	5	14.3	14.3	14.3
	Nyeri Sedang	19	54.3	54.3	68.6
	Nyeri Ringan	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Nyeri Pre Test	Mean	1.71	.105
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.50
		Upper Bound	1.93
	5% Trimmed Mean	1.68	

	Median		2.00	
	Variance		.387	
	Std. Deviation		.622	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.270	.398
	Kurtosis		-.534	.778
Nyeri Post Test	Mean		3.17	.112
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.94	
		Upper Bound	3.40	
	5% Trimmed Mean		3.19	
	Median		3.00	
	Variance		.440	
	Std. Deviation		.664	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.200	.398
	Kurtosis		-.639	.778

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nyeri Pre Test	.306	35	.000	.765	35	.000
Nyeri Post Test	.288	35	.000	.790	35	.000

a. Lilliefors Significance Correction
Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Post Test -	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	35 ^b	18.00	630.00
Nyeri Pre Test	Ties	0 ^c		
	Total	35		

a. Nyeri Post Test < Nyeri Pre Test
b. Nyeri Post Test > Nyeri Pre Test
c. Nyeri Post Test = Nyeri Pre Test

Test Statistics^a

Nyeri Post
Test - Nyeri
Pre Test

Z	-5.321 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

