



**IMPLEMENTASI PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* YANG
MENGALAMI NYERI AKUT DI RUANG
TERATAI RSUD Dr.HARYOTO
LUMAJANG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh

Indahwati Ajiningwulan

222303101011

**KEMENTRIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JEMBER
2025**



**IMPLEMENTASI PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* YANG
MENGALAMI NYERI AKUT DI RUANG
TERATAI RSUD Dr.HARYOTO
LUMAJANG**

*diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Diploma pada
program studi Diploma III Keperawatan*

LAPORAN TUGAS AKHIR

HALAMAN JUDUL

Oleh

Indahwati Ajiningwulan

222303101011

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JEMBER
2025**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur kehadirat Allah SWT, laporan tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tuaku tercinta, Ayah Wahyono Aji Dipo dan Bunda Ulfa Ermawati yang telah mendukung penulis sampai di titik ini. Terimakasih atas kerja kerasnya demi mengupayakan penulis melaksanakan pendidikan tinggi. Terimakasih atas doa yang tiada hentinya untuk penulis menyelesaikan laporan tugas akhir. Semoga dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat membuat ayah dan bunda bangga karena telah berhasil membuat anak perempuan pertamanya memperoleh gelar A.Md.Kep sesuai yang diharapkan. Besar harapan penulis semoga ayah dan bunda tetap sehat dan hidup lebih panjang sehingga dapat menyaksikan penulis sukses.
2. Adikku tercinta Elok Wati Titis Ing Wahyu, terimakasih atas dukungan yang tiada hentinya dan selalu mengingatkan untuk menjadi kakak yang dapat bermanfaat dilingkungan sekitar.
3. Muhammad Fatoni, terimakasih telah menjadi bagian dari sejarah hidup penulis yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya sehingga penulis bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Terimakasih telah menjadi partner terbaik penulis dari Sekolah Menengah Atas (SMA) sampai penulis memperoleh gelar A.Md.Kep. Semoga tetap kebersamai sampai penulis menempuh pendidikan yang lebih tinggi lagi.
4. Seluruh dosen Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang sudah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat, serta terimakasih atas nasihat dan bimbingannya.
5. Almamater Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember atas segala ilmu dan pengalaman yang telah diberikan..
6. Terakhir untuk diri saya sendiri Indahwati Ajiningwulan, terimakasih telah berjuang sampai di titik ini. Perjuanganmu memang tidak mudah, banyak rintangan sampai mencapai titik ini. Tapi kamu hebat bisa melalui masa sulitmu. Terimakasih tetap bertahan demi melihat orang tuamu bangga.

MOTO

“Ingatlah orang tuamu berjuang, tetes demi tetes keringat yang beliau berikan tidak sebanding dengan masa sulitmu ini. Mari bertahanlah sebentar sampai kamu mempunyai gelar A.Md.Kep dan melihat senyuman bangga pada kedua orang tuamu, *never give up on difficult things, your process is still long and your path is quite steep but always involve God in everything.*”

(Indahwati)



PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indahwati Ajiningwulan

NIM : 222303101011

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul : *Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender pada Ibu Post Sectio Caesarea yang Mengalami Nyeri Akut di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 23 Mei 2025

Yang menyatakan,



Indahwati Ajiningwulan

NIM 222303101011

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir berjudul *Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Ibu Post Sectio Caesarea Yang Mengalami Nyeri Akut Di Ruang Teratai RSUD Dr.Haryoto Lumajang* telah diuji dan disetujui oleh Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 11 Juni 2025
Tempat : Program Studi Diploma III Keperawatan , Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Pembimbing

Nama : Nurul Hayati, S.Kep., Ners., M.M.
NIP : 196506291987032008

Tanda Tangan

(.....)

Penguji

1. Penguji Utama

Nama : Rizeki Dwi F, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP : 198702112024212034

(.....)

2. Penguji Anggota

Nama : Musviro, S.Kep., Ners., M.Kes.
NRP : 760017243

(.....)

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Nurul Hayati, S.Kep., Ners., M.M
NIP. 196506291987032008

ABSTRAK

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan melalui dinding abdomen dan uterus untuk mengeluarkan janin, yang umumnya menyebabkan nyeri pascapersalinan lebih hebat dibandingkan dengan persalinan normal. Nyeri akibat pembedahan apabila tidak segera ditangani akan menghambat proses pemulihan ibu dan proses menyusui pada bayi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah dengan metode nonfarmakologis, salah satunya melalui pemberian aromaterapi lavender. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi implementasi pemberian aromaterapi lavender pada Ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri akut di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Desain penulisan laporan tugas akhir adalah studi kasus dengan melibatkan satu partisipan yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien *post SC* yang dirawat di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang dengan menunjukkan 80% tanda dan gejala mayor nyeri akut dan skala nyeri sedang hingga berat. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 18 Maret-20 Maret 2025 dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Instrumen pengukuran tingkat penurunan nyeri adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) dan lembar observasi kriteria hasil.

Pasien menunjukkan 100% tanda dan gejala mayor nyeri akut. Pemberian implementasi aromaterapi dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 20 menit selama 3 hari perawatan. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dari skala nyeri 8 (berat) menjadi 2 (ringan), meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif menurun, frekuensi nadi membaik dan kualitas tidur membaik.

Pemberian aromaterapi lavender pada pasien *post sectio caesarea* dapat digunakan sebagai salah satu terapi pendukung untuk menurunkan nyeri akut. Pelaksanaan terapi ini diperlukan lingkungan yang tenang sehingga pasien dapat lebih fokus menjalani terapi dan penurunan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* lebih optimal.

Kata kunci: *Sectio Caesarea*, Nyeri Akut, Aromaterapi Lavender

ABSTRACT

Sectio caesarea is a surgical procedure through the abdominal wall and uterus to remove the fetus, which generally causes more intense postpartum pain compared to normal delivery. Pain caused by surgery if not treated immediately will hamper the mother's recovery process and the process of breastfeeding the baby. One of the efforts that can be made to reduce pain is with non-pharmacological methods, one of which is through the administration of lavender aromatherapy. This study aims to determine the level of pain in post sectio caesarea mothers after the implementation of lavender aromatherapy.

The design of the final project report was a case study involving one participant who met the inclusion criteria, namely post-SC patients admitted to the Teratai Room at RSUD Dr. Haryoto Lumajang with 80% of signs and symptoms of major acute pain and moderate to severe pain scale. Data collection was conducted on March 18-20, 2025 using interview, observation and documentation techniques. The instrument for measuring the level of pain reduction is the Numeric Rating Scale (NRS) and the observation sheet of the outcome criteria.

The patient showed 100% signs and symptoms of major acute pain. The implementation of aromatherapy was carried out 2 times a day with a duration of 20 minutes for 3 days of treatment. Evaluation showed a decrease in pain levels with the criteria for the results of pain complaints decreasing from a pain scale of 8 (severe) to 2 (mild), grimacing decreased, anxiety decreased, protective attitudes decreased, pulse frequency improved and sleep quality improved.

Lavender aromatherapy in post sectio caesarea patients can be used as one of the supporting therapies to reduce acute pain. The implementation of this therapy requires a calm environment so that patients can focus more on undergoing therapy and reduce pain levels in post sectio caesarea patients more optimally.

Keywords: *Sectio Caesarea, Acute Pain, Lavender Aromatherapy*

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul *“Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender pada Ibu Post Sectio Caesarea yang Mengalami Nyeri Akut di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang”*. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga (DIII) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan laporan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM selaku Rektor Universitas Jember.
2. Bapak Dr. Ns. Rondhianto, S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. Ibu Nurul Hayati, S. Kep., Ns., M.M. selaku Koordinator Prodi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember sekaligus selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Dosen Pembimbing yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa serta juga telah meluangkan waktu, pikiran, perhatian dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Rizeki Dwi Fibriansari, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Penguji I dan Ibu Musviro, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
5. Segenap pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

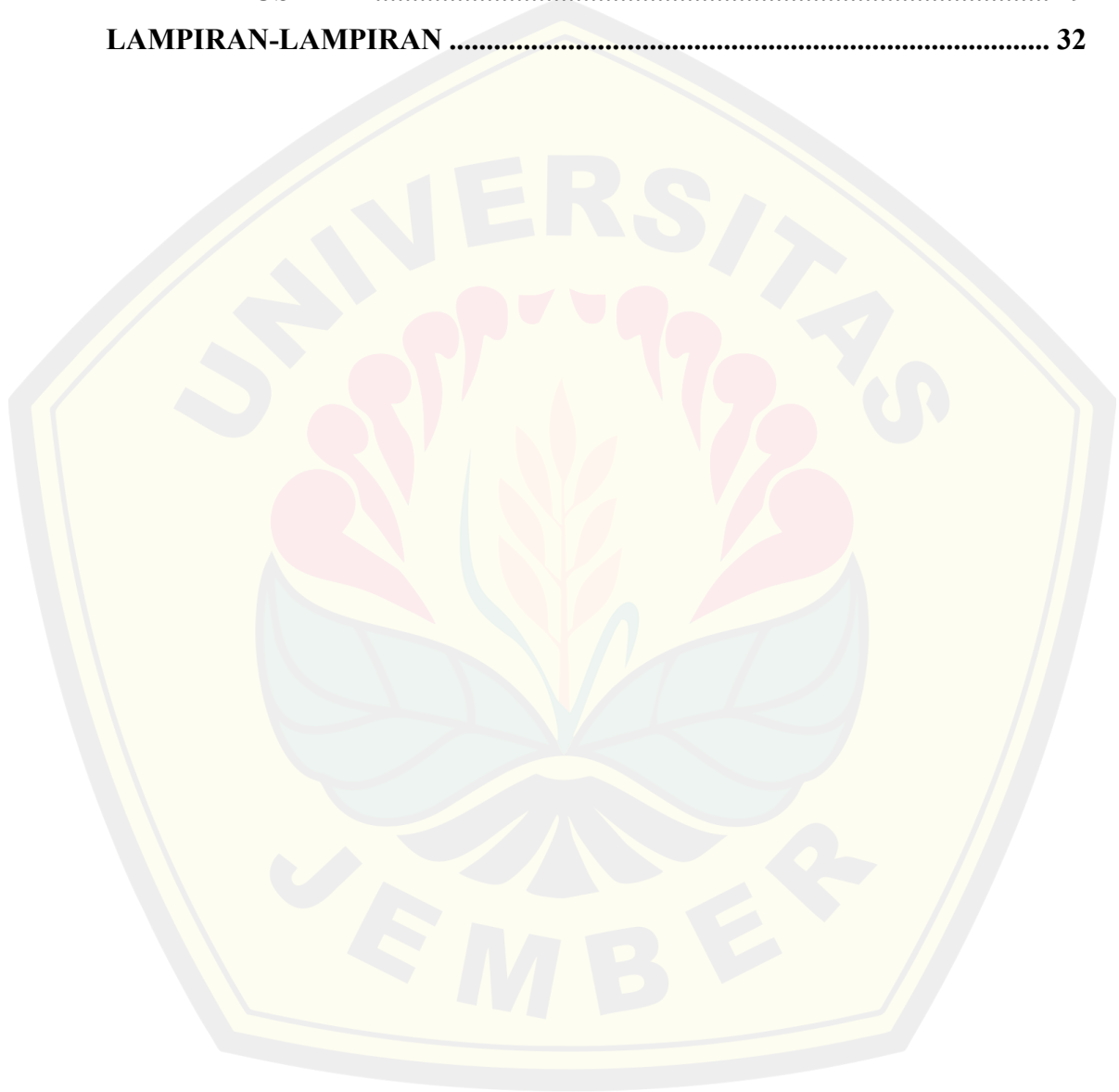
Jember, 23 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

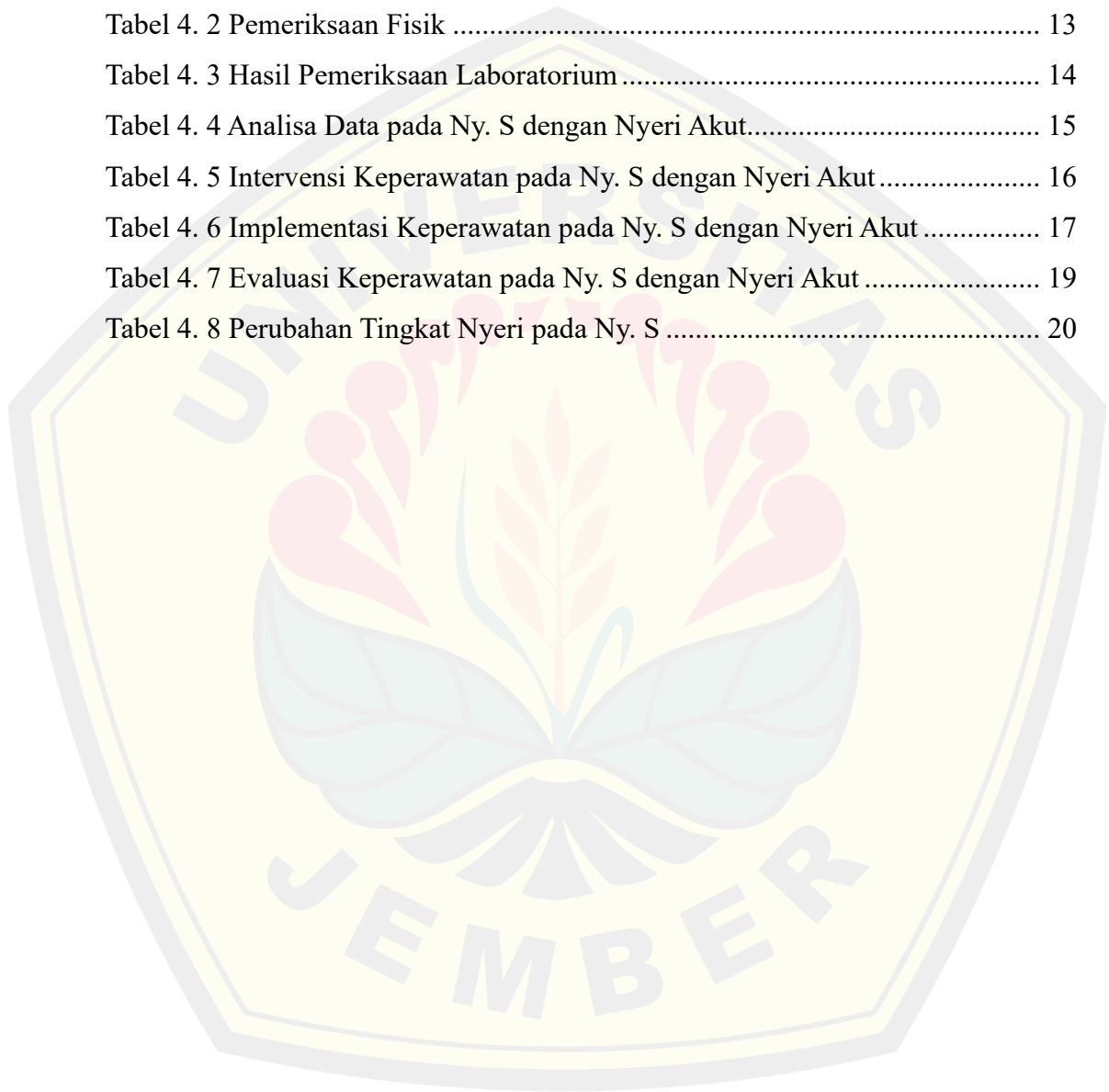
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTO	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Konsep <i>Post Sectio Caesarea</i>	4
2.2 Konsep Masalah Keperawatan Nyeri Akut	4
2.3 Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender	5
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN	7
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	7
3.2 Partisipan Penelitian.....	7
3.3 Desain Penelitian.....	7
3.4 Prosedur Penelitian.....	8
3.5 Pengumpulan Data Penelitian	8
3.6 Alat/Instrumen Penelitian.....	9
3.7 Analisis Data	9
3.8 Laik Etik Penelitian.....	10
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	11
4.1 Hasil Studi Kasus	11

4.2 Pembahasan.....	21
BAB 5. PENUTUP.....	28
5.1 Kesimpulan	28
5.2 Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
LAMPIRAN-LAMPIRAN	32



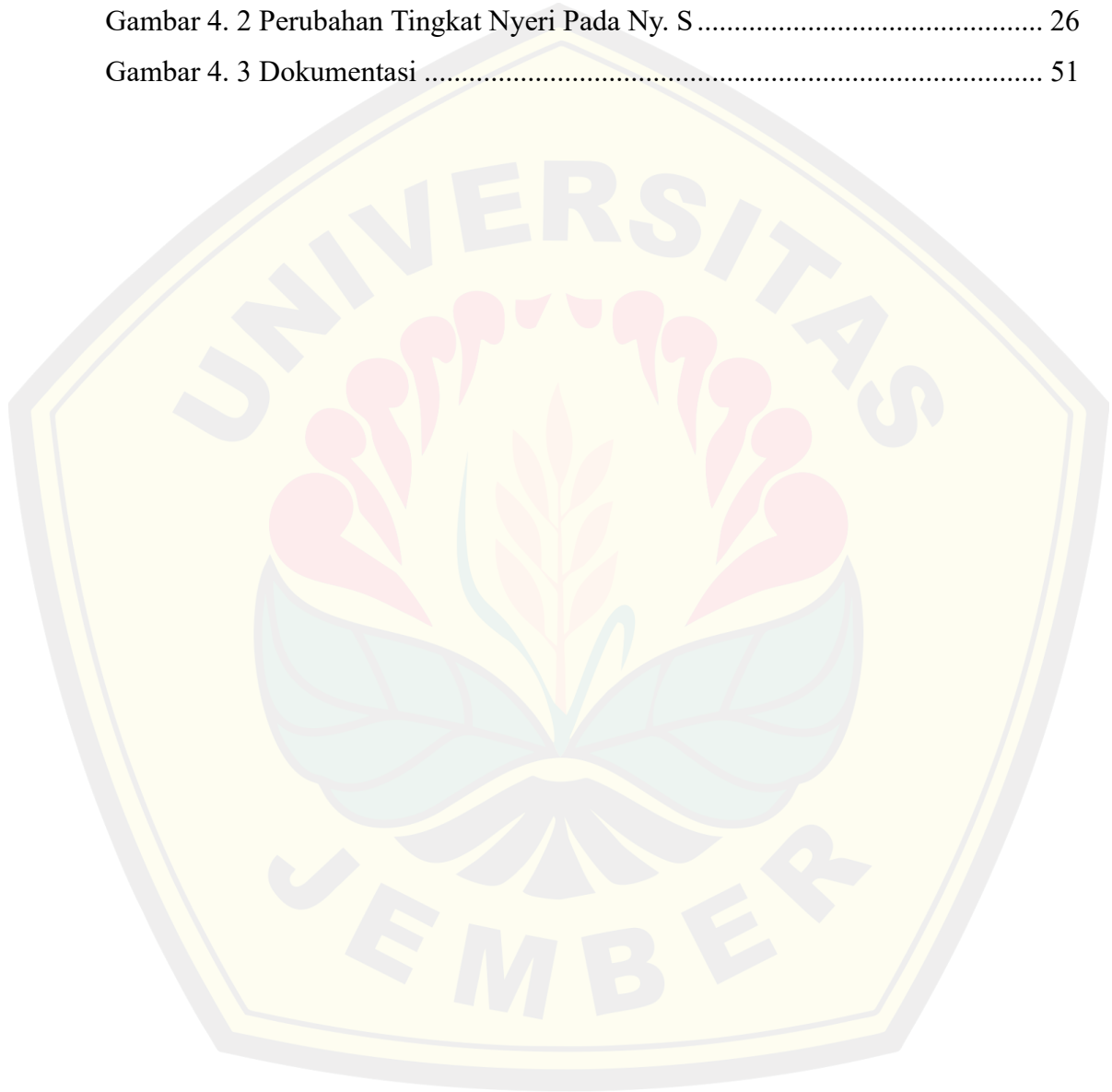
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala Nyeri Akut Menurut SDKI.....	5
Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu	12
Tabel 4. 2 Pemeriksaan Fisik	13
Tabel 4. 3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium	14
Tabel 4. 4 Analisa Data pada Ny. S dengan Nyeri Akut.....	15
Tabel 4. 5 Intervensi Keperawatan pada Ny. S dengan Nyeri Akut.....	16
Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan pada Ny. S dengan Nyeri Akut	17
Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan pada Ny. S dengan Nyeri Akut	19
Tabel 4. 8 Perubahan Tingkat Nyeri pada Ny. S	20



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Alur Prosedur Penelitian.....	8
Gambar 4. 1 Hasil Pengukuran Penurunan Skala Nyeri	24
Gambar 4. 2 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Ny. S	26
Gambar 4. 3 Dokumentasi	51



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 2. 1 Pathway Nyeri Akut pada Ibu <i>Post Sectio Caesarea</i>	33
Lampiran 2. 2 Standar Operasional Prosedur (SOP)	34
Lampiran 2. 3 Hasil Penelitian Sebelumnya	36
Lampiran 3. 1 Jadwal Pelaksanaan.....	38
Lampiran 3. 2 <i>Informed Consent</i>	39
Lampiran 3. 3 Format Pengkajian.....	40
Lampiran 3. 4 Lembar Observasi.....	43
Lampiran 3. 5 Alat Pengukur Nyeri	45
Lampiran 3. 6 Sertifikat Laik Etik	46
Lampiran 3. 7 Surat Perijinan LP2M	47
Lampiran 3. 8 Surat Pengantar Ruangan RSUD dr.Haryoto Lumajang	48
Lampiran 3. 9 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	49
Lampiran 4. 1 Dokumentasi.....	49

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Singkatan/Istilah	Arti atau Keterangan
WHO	<i>World Health Organization</i>
SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
FKEP	Fakultas Keperawatan
KEPK	Komisi Etik Penelitian Kesehatan
LP2M	Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
BPS	Badan Pusat Statistik
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SC	<i>Sectio Caesarea</i>
SOP	Standar Operasional Prosedur
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
TFU	Tinggi Fundus Uteri
SOAP	Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	Tekanan Darah
RR	<i>Respiratory Rate</i>
IGD	Instalasi Gawat Darurat
HPHT	Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	Hari Perkiraan Lahir
KB	Keluarga Berencana

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahapan kelahiran dapat dilakukan secara normal melalui vagina maupun tidak normal yaitu dengan sayatan lewat perut. Persalinan yang tidak normal biasanya memerlukan prosedur medis berupa tindakan pembedahan, yang umumnya dinamakan operasi *sectio caesarea* (SC) (Rahmayani & Machmudah, 2022). Operasi SC merupakan prosedur bedah besar yang cenderung menyebabkan nyeri lebih hebat dibandingkan dengan persalinan normal (Fikri et al., 2024). Tingkat nyeri pada persalinan normal hanya menyebabkan sekitar 9% rasa sakit sedangkan persalinan dengan *sectio caesarea* menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak ketidaknyamanan (Hernawati et al., 2024). Jika nyeri pada pasien *post sc* tidak segera ditangani akan berdampak pada ibu dan bayi, dampak pada ibu kurangnya mobilisasi karena nyeri yang dirasakan meningkat ketika mereka bergerak (Sari & Rumhaeni, 2020). Sementara itu, dampak pada bayi menyebabkan *Activity of Daily Living* (ADL) ibu terganggu sehingga nutrisi bayi berkurang dan ikatan kasih sayang terganggu (Syahruramdhani & Sindi, 2023).

WHO (2023) menyebutkan selama 30 tahun terakhir persalinan SC di Negara berkembang mencapai angka 10% - 15% dari total pada seluruh persalinan (Dwi et al., 2024). Berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi operasi *caesar* di Indonesia sebesar 25,9% (Amalia et al., 2024). Berdasarkan evidensi dari BPS Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 persalinan yang ditolong oleh tenaga dokter atau dengan metode *sectio caesarea* 43,68% (Badan Pusat Statistik JATIM, 2024). Pasien yang mengalami nyeri akibat SC memiliki jumlah kesakitan mencapai 27,3 per 1.000 kejadian, yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kesakitan pada persalinan spontan yang hanya 9 per 1.000 kasus (Hayati et al., 2023). Data rekam medik RSUD dr. Haryoto Lumajang menunjukkan pada tahun 2024 jumlah persalinan SC di Ruang Teratai sebanyak 530 kasus. Pada tahun 2025 bulan Januari sampai Maret terdapat 124 kasus persalinan SC dengan mayoritas masalah utama nyeri akut.

Nyeri *post sectio caesarea* terjadi akibat dari insisi bedah pada dinding abdomen dan rahim selama operasi sehingga menyebabkan kerusakan jaringan (Hernawati et al., 2024). Nyeri ini termasuk dalam kategori nyeri akut dimana perubahan fisiologis dan psikologis terjadi akibat adanya tindakan pembedahan, nyeri akan terjadi pada 12 - 36 jam setelah operasi dan cenderung berkurang pada hari ketiga, dengan intensitas nyeri berat hingga sedang dan berlangsung kurang dari tiga bulan (Sugito, Ta'adi, & Ramlan, 2023). Respon nyeri yang dirasakan akan berdampak pada fisik maupun psikis seperti gangguan mobilisasi, ketidaknyamanan yang berkelanjutan, gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada masa nifas (Anjelia, 2021). Nyeri juga akan berdampak pada pasien seperti munculnya ekspresi meringis, tampak pucat, berkeringat, kesakitan, menangis bahkan berteriak yang ditandai dengan perubahan status hemodinamik (Sugito, Ta'adi, & Ramlan, 2023) sehingga diperlukan intervensi guna menurunkan derajat nyeri yaitu manajemen nyeri.

Pada manajemen nyeri, perawat bisa mengajarkan beberapa penatalaksanaan yang bisa diaplikasikan untuk menangani masalah nyeri menggunakan terapi non farmakologi salah satunya pemberian aromaterapi (PPNI, 2018). Aromaterapi merupakan metode yang menggunakan wewangian yang terbuat dari minyak essensial berasal dari tumbuhan. Salah satu aromaterapi yang efektif dalam menurunkan nyeri yaitu aromaterapi lavender. Kandungan utama pada lavender oil yaitu linalool dan linalyl asetat yang bekerja pada saraf pusat khususnya sistem limbik dimana proses kerjanya dapat menurunkan dan melemaskan ketegangan (Antonelli & Donelli, 2020). Penggunaan esensi minyak lavender dapat membantu dalam meringankan nyeri dengan $p \text{ value}=0,000$ (Hernawati et al., 2024) dan meningkatkan kenyamanan pada ibu *post sectio caesarea* (Nurhayati et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melaksanakan Studi Kasus dengan judul "Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Akut Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di RSUD dr.Haryoto Lumajang".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi pemberian aromaterapi lavender pada Ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri akut di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengekplorasi implementasi pemberian aromaterapi lavender pada Ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri akut di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masalah keperawatan nyeri akut pada Ibu *Post SC* di RSUD dr.Haryoto Lumajang.
- b. Mengidentifikasi implementasi pemberian aromaterapi lavender pada Ibu *Post SC* di RSUD dr.Haryoto Lumajang.
- c. Mengidentifikasi tingkat nyeri pada Ibu *Post SC* setelah dilakukan implementasi pemberian aromaterapi lavender.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan mampu menambah wawasan serta pengalaman penulis tentang implementasi pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri akut pada Ibu *Post SC*.

1.4.2 Bagi Perawat RSUD dr. Haryoto Lumajang

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan panduan bagi perawat mengenai implementasi pemberian aromaterapi lavender yang dapat dilakukan pada ibu *post sectio caesarea* dengan nyeri akut.

1.4.3 Bagi Pasien

Diharapkan mampu menambah pemahaman pada Ibu *Post SC* dan keluarga tentang pemberian aromaterapi lavender yang dilakukan saat terjadi nyeri akut.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Post Sectio Caesarea*

Istilah *Caesar* diperkirakan berasal dari istilah *Caedere* (Latin) yang berarti "membedah" (Hayati et al., 2024). *Sectio caesarea* adalah prosedur melahirkan dengan membuat sayatan pada dinding uterus (histeretomi) melalui dinding perut (laparotomi) untuk mengeluarkan janin secara utuh, biasanya dengan berat lebih dari 500 gram dan usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Sugito, Ta'adi, & Ramlan, 2023).

2.2 Konsep Masalah Keperawatan Nyeri Akut

2.2.1 Mekanisme Terjadinya Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Ibu *Post Sectio Caesarea*

Tindakan SC melibatkan prosedur pembedahan atau insisi pada daerah abdomen. Prosedur ini dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan, saraf, dan pembuluh darah di area abdomen. Keadaan ini dapat memicu pelepasan histamin dan prostaglandin yang bertugas dalam reseptor nyeri, sehingga menimbulkan perasaan nyeri. Stimulus dari reseptor nyeri menyampaikan impuls melalui serabut saraf perifer, yang kemudian masuk ke medula spinalis melalui beberapa jalur saraf. Sinyal nyeri tersebut berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, yang berperan mencegah stimulasi nyeri agar diteruskan secara bebas ke korteks serebral. Ketika rangsangan nyeri mencapai korteks serebral, sehingga otak akan menyampaikan intensitas dan karakteristik nyeri. (Sugito, Ta'adi, & Ramlan, 2023). Mekanisme terjadinya masalah nyeri akut terdapat pada (Lampiran 2.1).

2.2.2 Masalah Keperawatan Nyeri Akut menurut SDKI

a. Definisi Nyeri Akut (D.0077)

Nyeri akut merupakan pengalaman yang melibatkan indra atau perasaan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset secara tiba-tiba atau lambat serta dari derajat ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018).

b. Penyebab Nyeri Akut

Penyebab (etiologi) pada diagnosa keperawatan adalah faktor yang menyebabkan perubahan kondisi kesehatan. Penyebab masalah nyeri akut ada tiga faktor antara lain agen pencendera fisiologis, agen pencendera kimiawi, dan agen pencendera fisik. Salah satu penyebab utama nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea* yaitu pencendera fisik (mis. prosedur operasi) (PPNI, 2018).

c. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Pengambilan diagnosa keperawatan nyeri akut harus memenuhi setidaknya 80% tanda dan gejala mayor seperti pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala Nyeri Akut Menurut SDKI

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh nyeri	1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis.waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur
Gejala dan Tanda Minor	
Subjektif	Subjektif
(tidak tersedia)	1. Tekanan darah meningkat 2. Pola napas berubah 3. Nafsu makan berubah 4. Proses berpikir terganggu 5. Menarik diri 6. Berfokus pada diri sendiri 7. Diaforesis

2.3 Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender

Intervensi utama yang dapat dilakukan menurut SIKI yaitu dengan manajemen nyeri (I.08238). Pada manajemen nyeri di bagian tahapan terapeutik terdapat pemberian teknik non-farmakologis untuk meredakan rasa nyeri (mis. aromaterapi) (PPNI, 2018). Salah satu pemberian aromaterapi yang aman untuk digunakan yaitu aromaterapi lavender.

2.3.1 Definisi Aromaterapi Lavender

Aromaterapi lavender merupakan teknik pengobatan atau perawatan alternatif melalui inhalasi dengan menggunakan bau-bauan sebagai indra

penciuman yang memanfaatkan minyak esensial yang berasal dari *lavandula* atau bunga lavender yang memiliki komponen utama berupa linalool dan linalyl asetat yang memberikan efek relaksasi bagi tubuh. (Harnita et al., 2021).

2.3.2 Tujuan Pemberian Aromaterapi Lavender

Pemberian aromaterapi lavender bertujuan dalam mengurangi nyeri pada Ibu *Post SC*, karena aromaterapi lavender memiliki efek relaksasi yang dapat membantu mengurangi sensasi nyeri setelah tindakan tersebut. Saat menghirup aromaterapi lavender, pikiran ibu menjadi lebih tenang sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Rahmayani & Machmudah, 2022).

2.3.3 Mekanisme Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri Akut

Minyak esensial lavender bersifat antiseptik, analgesik, antidepresan, serta dapat membantu meringankan stres dan kesulitan tidur. Kandungan utama pada lavender oil yaitu linalool dan linalyl asetat yang dapat menurunkan dan melemaskan ketegangan (Antonelli & Donelli, 2020). Aromaterapi lavender diberikan dengan cara inhalasi yang dihirup melalui hidung. Hidung berfungsi sebagai indera penciuman dengan reseptor saraf yang langsung terhubung dengan lingkungan luar dan otak. Aromaterapi yang masuk melewati saluran hidung dapat bekerja lebih cepat karena molekul minyak esensial cepat menguap (Sugito, Ta'adi, Ramlan, et al., 2023). Hal ini berpengaruh pada sistem limbik, sistem ini merupakan tempat pusat pengontrol nyeri, senang ataupun emosi lainnya. Hipotalamus bekerja sebagai perantara dan regulator sehingga dapat mengirimkan informasi ke otak dan bagian tubuh lainnya. Informasi tersebut selanjutnya diubah menjadi respon berupa pengeluaran hormon melatonin dan serotonin yang nantinya dapat menimbulkan munculnya perasaan nyaman dan rileks (Diyah et al., 2023). Implementasi pemberian aromaterapi lavender terlampir pada (Lampiran 2.2).

2.3.4 Hasil Penelitian Sebelumnya

Hasil dari 7 jurnal penelitian sebelumnya tentang pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea* terdapat pada (Lampiran 2.3). Pada penelitian ini implementasi pemberian aromaterapi lavender diberikan sehari 2 kali dalam waktu 20 menit menggunakan diffuser dengan air 200 ml dan 5 tetes essensial oil lavender.

BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang pada tanggal 18-20 Maret 2025, dengan penerapan intervensi keperawatan selama 3 hari. Jadwal penyusunan laporan tugas akhir terdapat pada (Lampiran 3.1).

3.2 Partisipan Penelitian

Partisipan pada studi kasus ini adalah satu pasien yang memenuhi kriteria berikut:

3.2.1 Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan diagnosa medis pasca-operasi *caesarea* (Post SC) pada hari pertama, dirawat di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- b. Mengalami masalah keperawatan nyeri akut ditandai munculnya minimal 80% kriteria mayor dari masalah keperawatan nyeri akut meliputi : mengeluhkan nyeri, ekspresi wajah meringis, bertindak protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), merasa gelisah, mengalami takikardia, susah tidur.
- c. Pasien dengan tingkat kesadaran *compos mentis*.
- d. Pasien *post sectio caesarea* yang merasakan nyeri skala sedang-berat.
- e. Bersedia untuk menjadi partisipan dengan menandatangani formulir persetujuan informan yang terlampir pada (Lampiran 3.2).

3.2.2 Kriteria Eksklusi

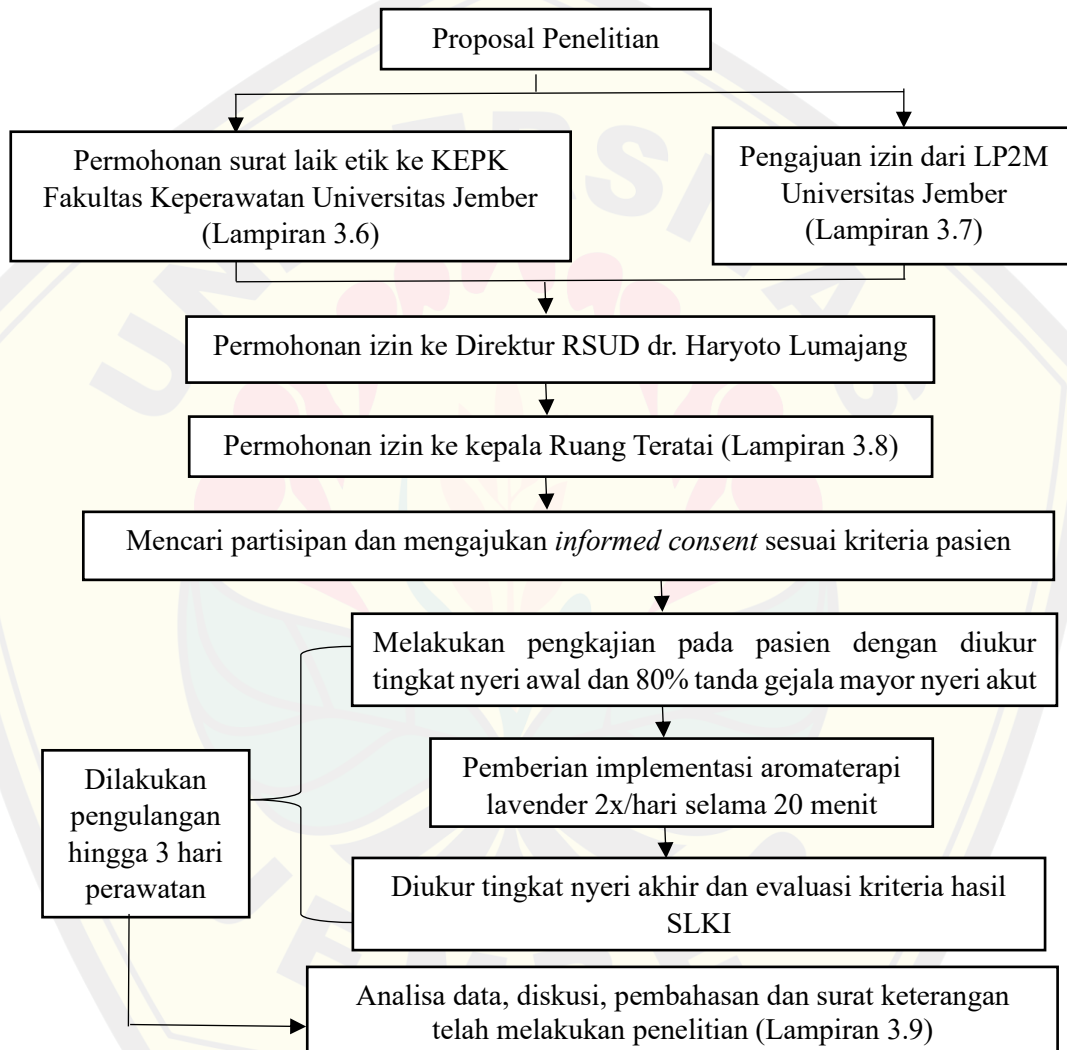
- a. Pasien yang memiliki alergi atau tidak menyukai aromaterapi dan bau-bauan
- b. Pasien *post sectio caesarea* yang mempunyai gangguan penciuman

3.3 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu studi kasus. Studi kasus (*case study*) merupakan jenis penelitian kualitatif yang berbasis mengenai kejadian perilaku manusia dan didasarkan pada pandangan atau opini individu (Ilhami et al., 2024).

Desain penelitian ini digunakan untuk mengetahui bagaimana pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri pada Ibu pasca SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr.Haryoto Lumajang.

3.4 Prosedur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Prosedur Penelitian

3.5 Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Wawancara

Wawancara merupakan prosedur pengambilan data dengan mendapatkan keterangan secara langsung dari partisipan atau subjek penelitian (Aran et al., 2022). Wawancara yang dilakukan penulis untuk memperoleh data pada Ibu *Post*

Sectio Caesarea yaitu mengenai keluhan nyeri, tanda dan gejala nyeri, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, serta lembar pengkajian yang terlampir pada (Lampiran 3.3).

3.5.2 Observasi

Observasi adalah teknik penyusunan data dengan melakukan peninjauan secara langsung terhadap objek yang sedang diteliti (Apriyanti et al., 2019). Observasi yang dilakukan berupa pemantauan ketidakmampuan menyelesaikan aktivitas, keluhan nyeri, ekspresi meringis, bersikap protektif, gelisah, tidak bisa tidur, serta kecepatan nadi.

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan memiliki berbagai tujuan diantaranya pengumpulan data tentang kondisi kesehatan pasien, atau penyakit dan untuk perencanaan serta evaluasi asuhan keperawatan (Duhaling et al., 2023). Dokumentasi yang dilakukan dengan pengecekan hasil laboratorium seperti leukosit dan hemoglobin, hasil ultrasonografi.

3.6 Alat/Instrumen Penelitian

Instrumen yang dikenakan untuk mendapatkan data penelitian mencakup tensimeter, jam tangan untuk mengukur nadi, diffuser, *essensial oil* aromaterapi lavender. Pengukuran nyeri pada Ibu *Post SC* dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Alat ini berfungsi sebagai alat penilaian nyeri dengan rentang nilai dari 0-10, skor 0 yang berarti tanpa rasa sakit serta 10 yang berarti rasa sakit yang tak tertahankan (Vitani, 2019). Alat pengukur nyeri terdapat pada (Lampiran 3.5), lembar observasi gejala dan tanda mayor minor serta lembar observasi luaran terdapat pada (Lampiran 3.4).

3.7 Analisis Data

Metode analisis melibatkan penjelasan jawaban hasil wawancara yang diinterpretasikan untuk menjawab permasalahan yang dirumuskan dengan tahapan analisis data yang mencakup

3.7.1 Pengumpulan Data

Data yang diperoleh penulis dari hasil pengkajian selanjutnya disusun secara sistematis.

3.7.2 Reduksi Data

Hasil dari pengumpulan data disesuaikan dengan data subjektif dan objektif untuk membuktikan apakah partisipan mengalami nyeri akut.

3.7.3 Penyajian Data

Data yang diambil mampu disampaikan dalam berbagai bentuk dan penyajian data dalam laporan tugas akhir ini dalam bentuk teks/narasi dan tabel.

3.7.4 Kesimpulan

Hasil yang disimpulkan dari data yang telah dikumpulkan melalui proses pengkajian, diagnosis, *planning*, implementasi, dan evaluasi.

3.8 Laik Etik Penelitian

Laporan tugas akhir ini telah mendapatkan sertifikat kelaikan etik dari KEPK FKPK dengan No. 093/UN25.1.14/KEPK/2025 tanggal 07 Maret 2025 yang terlampir pada (Lampiran 3.6).

3.8.1 *Informed Consent* atau Lembar Persetujuan

Informed Consent adalah format persetujuan penulis dengan partisipan yang diberi lembar persetujuan (Alifah et al., 2023). Penulis melakukan *Informed Consent* untuk mendapatkan persetujuan pasien.

3.8.2 *Anonymity* atau Tanpa Nama

Anonymity berarti menjaga identitas partisipan yang bersifat rahasia (Moniaga et al., 2024). Nama pasien akan diganti dengan inisial, penulis berkomitmen merahasiakan informasi tentang pasien.

3.8.3 *Confidentiality* atau Kerahasiaan

Confidentiality adalah prinsip yang memastikan bahwa informasi pribadi dan data yang diberikan oleh partisipan dijaga ketat dan tidak dibocorkan kepada pihak ketiga tanpa izin (Moniaga et al., 2024). Penulis melakukan *confidentiality* atau kerahasiaan untuk menjaga informasi kesehatan pasien.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis memaparkan hasil studi kasus mengenai Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Yang Mengalami Nyeri Akut di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2025 hingga 20 Maret 2025. Studi kasus dilakukan melalui metode wawancara dan observasi yang mencakup seluruh tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan.

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilaksanakan pada hari Selasa 18 Maret 2025 pukul 16.00 WIB di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang. Rumah sakit ini merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah yang menjadi rujukan utama dan terbesar bagi masyarakat Kabupaten Lumajang. Pengambilan data dilakukan di Ruang Teratai, yang merupakan salah satu ruang khusus untuk ibu nifas di RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Hasil pengkajian keperawatan pada Ny. S menunjukkan bahwa pasien berusia 42 tahun, beragama Islam, dengan tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Ny. S telah menikah dan saat ini berstatus sebagai ibu rumah tangga. Keluhan utama yang dirasakan adalah Ny. S mengatakan nyeri dibagian perut area bekas operasi, nyeri disebabkan oleh tindakan operasi *sectio caesare*, Ny. S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk, Ny. S mengatakan nyeri dibagian sayatan *post sectio caesarea*, Ny. S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 8, Ny. S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus. Berdasarkan riwayat persalinan saat ini, Ny. S mengungkapkan bahwa sejak hari sebelumnya telah merasakan perut kencang-kencang, meskipun tidak sering. Menanggapi kondisi tersebut, suami pasien segera membawa Ny. S ke Puskesmas Jatiroto dan langsung dirujuk di RSUD dr. Haryoto Lumajang tanggal 18 Maret 2025 jam 11.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD, Ny.S dinyatakan siap

untuk menjalani tindakan operasi karena kehamilan telah melewati usia cukup bulan. Ny. S dipindahkan ke ruang operasi pada jam 13.00 WIB dan menjalani tindakan operasi *sectio caesarea* dengan *ganeral* anastesi.

Riwayat obstetri Ny. S menunjukkan bahwa *menarche* pertama dialami pada usia 14 tahun dengan jumlah perdarahan ± 50 cc. Siklus menstruasi berlangsung secara teratur dengan durasi 5 hingga 7 hari. Setiap menstruasi, Ny.S biasanya mengeluhkan nyeri pada perut dan punggung. Dalam riwayat kehamilan, Ny. S merupakan seorang multigravida, yaitu telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Pada kehamilan ini, terdapat penyulit berupa usia kehamilan yang telah melewati masa cukup bulan, sehingga dilakukan tindakan pembedahan *sectio caesarea*. Bayi yang dilahirkan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 2945 gram dan panjang badan 50 cm. Untuk riwayat kontrasepsi, Ny.S menggunakan metode KB suntik dengan interval pemberian setiap tiga bulan. Sementara itu, riwayat persalinan dan masa nifas sebelumnya telah disajikan secara rinci pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

Anak Ke		Persalinan			Anak	
No.	Usia	Jenis	Penolong	Penyulit	Jenis	BB
1.	17th	Spontan	Bidan	Tidak ada	P	3,4 kg
2.	10th	Spontan	Bidan	Tidak ada	L	3,1 kg
3.	0th	SC	Dokter	Melewati HPL	P	2,9 kg

Pada pola nutrisi, Ny. S tidak menunjukkan adanya gangguan. Nafsu makan dalam keadaan baik, dengan frekuensi makan tiga kali sehari, serta tidak memiliki riwayat alergi makanan. Pola eliminasi urine (BAK) sebelum sakit memiliki frekuensi normal sebanyak lima kali dalam sehari. Setelah menjalani perawatan di rumah sakit, pasien menggunakan kateter dengan volume urinasi kurang lebih 200 cc/5 jam. Warna urine tampak kuning jernih dan tidak disertai keluhan. Sementara itu, pasien belum mengalami defekasi sejak dirawat di rumah sakit.

Untuk *personal hygiene* dilakukan dengan cara diseka saat pagi hari serta dilakukan *oral hygiene* satu kali sehari, yaitu pada pagi hari setelah bangun tidur. Pola tidur pasien sebelum dirawat berlangsung normal, yakni sekitar 8 jam per hari. Namun, setelah menjalani perawatan di rumah sakit, pasien mengeluhkan gangguan

tidur yang disebabkan oleh nyeri pada area luka operasi dan juga membatasi pergerakan tubuhnya. Pasien tidak memiliki kebiasaan atau perilaku yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatannya, seperti merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny. S menunjukkan tingkat kesadaran *composmentis* (sadar penuh). Tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 155/85 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, denyut nadi 105x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, Spo2: 98%, berat badan 58 kg, dan tinggi badan 155 cm. Hasil pemeriksaan fisik lainnya ada pada tabel 4.2

Tabel 4. 2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
Kepala	Bentuk kepala simetris, tidak ditemukan adanya benjolan maupun lesi, rambut berwarna hitam
Mata	Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat edema pada kelopak mata, bola mata mampu mengikuti enam arah gerakan, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, dan tidak terdapat penurunan penglihatan
Hidung	Hidung simetris, tidak ada secret, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, dan tidak ada reaksi alergi maupun sinusitis
Wajah	Tampak meringis dan gelisah akibat nyeri yang dirasakan
Telinga	Telinga simetris, tampak bersih, tidak terdapat perdarahan dan luka, pendengaran baik
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat luka, tidak terdapat perdarahan pada gusi, tidak terdapat kesulitan menelan
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
Pemeriksaan Dada	Bentuk dada normochest, pergerakan dinding dada simetris, tidak ditemukan nyeri tekan, hasil perkusi menghasilkan bunyi sonor, dan pada auskultasi tidak terdengar suara napas tambahan, payudara simetris, areola berwarna coklat kehitaman, papilla mammae menonjol, dan colostrum belum keluar
Pemeriksaan Sistem Kardiovaskular	Ictus cordis tidak tampak, tidak ditemukan nyeri tekan, dan suara jantung terdengar normal
Pemeriksaan Abdomen	Perut pasien mengecil pasca persalinan, dengan luka bekas operasi <i>sectio caesarea</i> melintang sepanjang ±15 cm (luka bersih dan tidak bau)
Pemeriksaan Uterus	Pemantauan terhadap uterus setelah plasenta dilahirkan menunjukkan bahwa uterus mulai mengalami pengerasan, yang menandakan terjadinya kontraksi dan retraksi otot-otot uterus secara fisiologis
Pengkajian Perdarahan	Jumlah perdarahan pasca persalinan berada dalam batas normal, yakni kurang dari 500 ml/24 jam
Pemeriksaan Angoningetal	Ditemukan lochea rubra berwarna merah dan baunya biasa, yang sesuai dengan fase awal masa nifas
Genetalia	Pasien menggunakan kateter urin untuk membantu eliminasi
Pemeriksaan Muskuloskeletal	Warna kulit kuning langsung, turgor kulit <2 detik, pasien mengalami kesulitan dalam melakukan pergerakan akibat nyeri pada area luka operasi

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium Ny. S pada tanggal 18 Maret 2025 terdapat pada Tabel 4.3

Tabel 4. 3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
1.	Hemoglobin	9,3	11,5-14,5	gr/dl
2.	Lekosit	10.260	5.000-10.500	sel/mm ³
3.	Eritrosit	3,27	4,0-4,9	sel/mm ³
4.	Trombosit	146.000	150.000-450.000	sel/mm ³
5.	Hematokrit	27	35-42	%

Berdasarkan dari tabel 4.3 hasil pemeriksaan laboratorium Ny. S menunjukan bahwa kadar hemoglobin, eritrosit, trombosit, dan hematokrit berada dibawah nilai normal. Hal ini umum terjadi pada ibu *post sectio caesarea* akibat beberapa faktor. Selama prosedur SC, terjadi kehilangan darah yang cukup signifikan baik dari pembuluh darah uterus maupun jaringan yang mengalami sayatan sehingga menyebabkan turunnya kadar hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit. Penurunan trombosit juga dapat terjadi sebagai respons fisiologis tubuh terhadap stres pembedahan dan aktivasi sistem koagulasi, terutama jika disertai dengan perdarahan aktif atau proses penyembuhan luka. Sementara itu, kadar lekosit berada dalam batas normal.

Dalam masa perawatan di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang, Ny. S juga mendapatkan terapi farmakologis yang dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4. 4 Terapi Farmakologis Ny. S

Terapi Pengobatan	Dosis
Cairan infus (RL)	1000 cc/24 jam
Antrain	3x1 g (I.V)
Tramadol drip	3x100 mg (I.V bolus)
Metoclopramide	3x10 mg (I.V)
Ranitidine	2x50 mg (I.V)
Oxytocin drip	1x10 IU (I.V)
Nifedipin	2x10 mg (oral)

4.1.2 Masalah Keperawatan

Analisis data keperawatan pada Ny. S dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dirawat di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang pada tanggal 18 Maret 2025 disajikan secara sistematis dalam Tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Analisa Data Pada Ny. S Dengan Nyeri Akut

Data	Intepretasi Data	Masalah Keperawatan
DS : Ny.S mengatakan nyeri dibagian perut bekas operasi P: Ny.S mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 8 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus DO : 1. Ny.S meringis 2. Ny.S menghindari posisi nyeri 3. Ny.S gelisah 4. Ny.S kesulitan tidur 5. Nadi : 105 x /menit 6. TD : 155/85 mmHg 7. RR : 20 x/menit	Agen pencendera fisik (prosedur operasi) ↓ Trauma jaringan (luka robek) ↓ Jaringan terputus ↓ Tubuh mengeluarkan hormon histamin dan prostaglandin ↓ Merangsang area sensorik ↓ Muncul rasa nyeri ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut D.0077

Berdasarkan dari hasil pengkajian dan analisis data dapat dirumuskan masalah keperawatan pada Ny. S yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (prosedur operasi) dibuktikan dengan Ny.S mengatakan nyeri dibagian perut bekas operasi, Ny.S mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur, Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk, Ny.S mengatakan nyeri dibagian sayatan *post sectio caesarea*, Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 8, Ny.S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus, Ny.S meringis, Ny.S menghindari posisi nyeri, Ny.S gelisah, Ny.S kesulitan tidur, Nadi 105 /menit, TD 155/85 mmHg dan RR 20 x/menit.

4.1.3 Implementasi Keperawatan

Sebelum melakukan implementasi keperawatan, penulis terlebih dahulu menyusun rencana intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Rencana intervensi tersebut disajikan pada Tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Intervensi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Nyeri Akut

Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri pasien menurun dengan kriteria hasil : (L.08066)	Manajemen Nyeri (I.0828)
1. Keluhan nyeri menurun (5)	<i>Observasi</i>
2. Meringis menurun (5)	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
3. Sikap protektif menurun (5)	2. Identifikasi skala nyeri
4. Gelisah menurun (5)	3. Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri
5. Kesulitan tidur membaik (5)	<i>Terapeutik</i>
6. Frekuensi nadi membaik (5)	4. Berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian aromaterapi)
7. Pola napas membaik (5)	5. Fasilitasi istirahat dan tidur
8. Tekanan darah membaik (5)	<i>Edukasi</i>
	6. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
	7. Jelaskan strategi meredakan nyeri
	8. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
	9. Ajarkan teknik non-farmakologis pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri
	<i>Kolaborasi</i>
	10. Kolaborasi dengan pemberian analgetik antrain 3 x 1g dan tramadol 3x100 mg

Menurut (PPNI, 2018) salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk masalah keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri dengan memberikan terapi non-farmakologi. Dari 19 intervensi pada manajemen nyeri penulis mengambil 10 intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien. Aromaterapi dipilih karena dianggap aman, mudah diterapkan, dan memiliki efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan persepsi nyeri. Implementasi pemberian aromaterapi lavender yang diberikan kepada Ny. S dilakukan 2x/hari selama 3 hari dengan durasi waktu 20 menit setiap satu kali tindakan dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Nyeri Akut

Hari ke-1 (Selasa, 18 Maret 2025)	Hari ke-2 (Rabu, 19 Maret 2025)	Hari ke-3 (Kamis, 20 Maret 2025)
Jam 17.00	Jam 06.00	Jam 06.00
<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 8 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, Hasil: Ny.S mengatakan nyerinya bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur</p> <p>4. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes dan juga Ny.S mau diberi aromaterapi lavender, Ny.S tidak terdapat alergi terhadap bau-bauan</p> <p>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil: Ny.S mengeluh kesulitan tidur</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>9. Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Ny.S gelisah dan tidak mau berbicara terlalu banyak karena menahan nyeri</p> <p>10. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>	<p>1. Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengobservasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan nyerinya sudah berkurang Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri sedang dengan nilai 5 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul</p> <p>3. Mengevaluasi faktor memperberat dan memperingan nyeri Hasil: Ny.S mengatakan nyerinya bertambah saat bergerak</p> <p>4. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes</p> <p>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil: Ny.S sudah dapat tertidur sebentar</p> <p>6. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>	<p>1. Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengobservasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan nyerinya sudah sangat berkurang Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri sedang dengan nilai 3 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul</p> <p>3. Mengevaluasi faktor memperberat dan memperingan nyeri Hasil: Ny.S sudah dapat berjalan</p> <p>4. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes</p> <p>5. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>

Hari ke-1 (Selasa, 18 Maret 2025) Jam 23.00	Hari ke-2 (Rabu, 19 Maret 2025) Jam 15.00	Hari ke-3 (Kamis, 20 Maret 2025) Jam 15.00
<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat tidur Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 7 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, Hasil: Ny.S mengatakan nyerinya bertambah saat bergerak</p> <p>4. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes</p> <p>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur, Hasil: Ny.S sudah bisa tertidur meskipun sebentar</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Hasil: Ny.S memahami penyebab, periode, dan pemicu nyerinya</p> <p>7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri, Hasil: Ny.S mengerti apa yang harus dilakukan untuk meredakan nyeri</p> <p>8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Hasil: Ny.S mengerti apa yang harus dilakukan untuk memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>9. Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Hasil: Ny.S mampu melakukan pemberian aromaterapi lavender secara mandiri</p> <p>10. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik, jika perlu, Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>	<p>1. Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengobservasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan nyeri nya berkurang Q: Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk R: Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri sedang dengan nilai 4 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul</p> <p>3. Mengevaluasi faktor memperberat dan memperingan nyeri Hasil: Ny.S mengatakan nyerinya bertambah saat Ny.S bergerak</p> <p>4. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes</p> <p>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur Hasil: Ny.S sudah dapat tertidur</p> <p>6. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>	<p>1. Mengevaluasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</p> <p>2. Mengobservasi skala nyeri Hasil: P: Ny.S mengatakan sudah tidak nyeri dan merasa lebih baik Q: Ny.S mengatakan nyerinya hanya terasa seperti saat haid dan dapat berkurang dengan sendirinya R: Ny.S mengatakan bahwa dirinya sudah sangat rileks S: Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri ringan dengan nilai 2 T: Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul dan dapat menangani nyeri secara mandiri</p> <p>3. Memberikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Hasil: Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser selama 20 menit sebanyak 5 tetes</p> <p>4. Mengkolaborasi dengan pemberian analgetik, jika perlu Hasil: Ny.S diberi injeksi antrain 1g (I.V) dan drip tramadol 100mg (I.V bolus)</p>

Pada hari pertama, dilakukan pengkajian dan seluruh intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Pada hari kedua, dilakukan beberapa intervensi terpilih serta kolaborasi pemberian obat analgetik sesuai resep dokter. Pada hari ketiga intervensi yang sama tetap diberikan, kondisi pasien membaik sehingga dokter menyarankan untuk keluar rumah sakit. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan dokumentasi yang terdapat pada (Lampiran 4.1)

4.1.4 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Ny.S dilakukan setiap selesai intervensi yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan dan dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2025 hingga 20 Maret 2025 disajikan pada Tabel 4.7.

Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Nyeri Akut

Hari ke-1 (Selasa, 18 Maret 2025) Jam 23.30	Hari ke-2 (Rabu, 19 Maret 2025) Jam 15.30	Hari ke-3 (Kamis, 20 Maret 2025) Jam 15.30
S : Ny.S mengatakan rasa nyerinya sedikit berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender	S : Ny.S mengatakan rasa nyerinya berkurang setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender	S : Ny.S mengatakan sudah tidak nyeri dan merasa lebih baik setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender
P : Ny.S mengatakan nyeri nya sedikit berkurang	P : Ny.S mengatakan nyeri nya berkurang	P : Ny.S mengatakan sudah tidak nyeri dan merasa lebih baik
Q : Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk	Q : Ny.S mengatakan nyerinya seperti ditusuk-tusuk	Q : Ny.S mengatakan nyerinya terasa seperti haid dan dapat berkurang dengan sendirinya
R : Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i>	R : Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i>	R : Ny.S mengatakan nyeri terasa di satu titik dibagian sayatan <i>post sectio caesarea</i> dan tidak menyebar
S : Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri berat dengan nilai 7	S : Ny.S mengatakan skala nyeri sedang dengan nilai 4	S : Ny.S mengatakan skala nyeri berada pada skala nyeri ringan dengan nilai 2
T : Ny.S mengatakan nyerinya terasa terus-menerus	T : Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul	T : Ny.S mengatakan nyerinya terasa hilang timbul dan dapat menangani secara mandiri
O : 1. Tampak meringis mulai menurun 2. Ny.S menghindari posisi nyeri 3. Gelisah menurun 4. Ny.S kesulitan tidur 5. TD : 144/80 mmHg	O : 1. Ny.S sudah tidak meringis 2. Ny.S sudah bisa duduk secara mandiri	O : 1. Ny.S tidak meringis 2. Ny.S sudah bisa duduk secara mandiri dan

Hari ke-1 (Selasa, 18 Maret 2025) Jam 23.30	Hari ke-2 (Rabu, 19 Maret 2025) Jam 15.30	Hari ke-3 (Kamis, 20 Maret 2025) Jam 15.30
6. Nadi : 101 /menit 7. RR : 20 x/menit A : tujuan belum teratasi P : lanjutkan intervensi pemberian aromaterapi lavender selama 2 kali sehari dengan rentang waktu 20 menit	dan menyusui bayinya 3. Gelisah menurun 4. Ny.S sudah bisa tidur 5. TD : 132/80 mmHg 6. Nadi : 79 /menit 7. RR : 22 x/menit A : tujuan teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi pemberian aromaterapi lavender selama 2 kali sehari dengan rentang waktu 20 menit	menyusui bayinya, Ny.S juga dapat berjalan secara mandiri ke kamar mandi 3. Ny.S tidak gelisah 4. Ny.S sudah bisa tidur 5. TD : 125/70 mmHg 6. Nadi : 92 /menit 7. RR : 20 x/menit A : tujuan tercapai P : hentikan intervensi, pasien KRS

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari berturut-turut pada Ny. S didapatkan hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan setiap hari setelah pemberian aromaterapi lavender. Hasil yang diperoleh menunjukkan pada hari pertama, skala nyeri mencapai 7 (nyeri berat), kemudian setelah hari ketiga terjadi penurunan nyeri menjadi 2 (nyeri ringan). Penurunan ini ditandai dengan berkurangnya keluhan nyeri yang disampaikan pasien, hilangnya ekspresi meringis dan gelisah, berkurangnya sikap protektif terhadap area luka, serta membaiknya frekuensi nadi, tekanan darah, kualitas tidur, dan pola napas.

Pengukuran perubahan tingkat nyeri pada Ny.S yang dilakukan mulai tanggal 18 Maret hingga 20 Maret 2025 disajikan pada Tabel 4.8

Tabel 4. 8 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Ny. S

No	Kriteria hasil	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Keluhan nyeri	Meningkat (1)	Sedang (3)	Menurun (5)
2.	Meringis	Meningkat (1)	Cukup menurun (4)	Menurun (5)
3.	Sikap protektif	Meningkat (1)	Cukup menurun (4)	Menurun (5)
4.	Gelisah	Meningkat (1)	Cukup menurun (4)	Menurun (5)
5.	Kesulitan tidur	Meningkat (1)	Sedang (3)	Menurun (5)
6.	Frekuensi nadi	Memburuk (1)	Cukup membaik (4)	Membaik (5)
7.	Pola napas	Memburuk (1)	Cukup membaik (4)	Membaik (5)
8.	Tekanan darah	Memburuk (1)	Cukup membaik (4)	Membaik (5)

4.2 Pembahasan

Pada bab ini penulis menjelaskan mengenai asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. S dengan riwayat *post sectio caesarea*. Pembahasan disusun berdasarkan tiga komponen utama yaitu fakta, teori, dan opini. Fakta merupakan pernyataan yang menggambarkan keadaan nyata berkaitan dengan suatu masalah/peristiwa. Teori adalah sekumpulan definisi dan pernyataan yang memberikan pandangan sistematis terhadap suatu fenomena keperawatan. Sementara itu, opini mengacu pada interpretasi atau pandangan penulis yang bersifat argumentatif dan disusun berdasarkan fakta dan teori yang relevan.

4.2.1 Karakteristik Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa Ny. S telah menjalani tindakan persalinan dengan metode *sectio caesarea*. Prosedur persalinan melalui pembedahan ini menjadi faktor pemicu timbulnya nyeri pada pasien. Hasil pengkajian menunjukkan tanda dan gejala utama berupa nyeri pada area bekas operasi di daerah perut. Selain itu, ditemukan data pendukung lainnya, yaitu Ny.S tampak meringis, gelisah, menunjukkan sikap protektif terhadap area luka, mengalami kesulitan tidur akibat nyeri yang dirasakan, frekuensi nadi meningkat menjadi 105x/menit, tekanan darah meningkat 155/85 mmHg, serta RR 20 x/menit.

Menurut (Rahmayani & Machmudah, 2022) sebagian besar ibu akan merasakan ketidaknyamanan dengan persalinan *sectio caesarea*. Ketidaknyamanan yang dirasakan salah satunya adalah ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari tindakan pembedahan atau insisi abdomen. Menurut buku panduan Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut ditandai munculnya minimal 80% kriteria mayor dari masalah keperawatan nyeri akut meliputi mengeluhkan nyeri, ekspresi wajah meringis, bertindak protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), merasa gelisah, mengalami takikardia, susah tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah. Untuk gejala tanda minor meliputi pola napas berubah, tekanan darah meningkat, berfokus pada diri sendiri, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu dan diaphoresis.

Menurut opini penulis antara fakta dan teori sudah sesuai untuk diangkat diagnosa keperawatan nyeri akut. Tanda dan gejala nyeri akut yang dialami oleh Ny. S telah memenuhi 100% kriteria mayor dari masalah keperawatan nyeri akut yaitu pasien mengeluhkan nyeri dibagian abdomen dengan skala nyeri 8 (nyeri berat), pasien tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, menunjukkan sikap protektif terhadap area luka, mengalami kesulitan tidur akibat nyeri yang dirasakan. Sedangkan tanda dan gejala minor muncul 2 dari 7 tanda dan gejala yaitu tekanan darah meningkat dan perubahan pola napas.

4.2.2 Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender

Implementasi pemberian aromaterapi lavender diberikan selama 3 hari perawatan secara berturut-turut. Pemberian terapi pada Ny. S dilakukan menggunakan media diffuser dengan 5 tetes essensial minyak lavender. Terapi ini diberikan sebanyak 2 kali sehari dengan durasi waktu 20 menit. Ny. S diminta untuk rileks dengan menghirup aromaterapi lavender secara perlahan selama 20 menit. Sebelum dan sesudah melakukan intervensi, penulis melakukan pengukuran tingkat nyeri menggunakan alat pengukur nyeri berupa *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk menilai efektivitas intervensi.

Menurut (Harnita et al., 2021) selain intervensi manajemen nyeri terdapat intervensi tambahan non-farmakologis yang diberikan pada pasien dengan nyeri akut setelah tindakan *sectio caesarea* yaitu pemberian aromaterapi lavender. Hal ini sesuai dengan buku panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang merekomendasikan manajemen nyeri sebagai intervensi utama bagi pasien dengan nyeri akut, serta intervensi pendukung seperti pemberian aromaterapi. Manajemen nyeri merupakan upaya untuk mengenali dan mengatasi pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau gangguan fungsional yang bisa muncul dengan cepat atau lambat serta berintensitas ringan hingga berat dan bersifat konstan (PPNI, 2018). Salah satu bentuk terapi pendukung yang digunakan adalah pemberian aromaterapi lavender, yang dipercaya dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan persepsi nyeri pada pasien.

Menurut penulis pemberian aromaterapi lavender hanya berperan sebagai terapi pendukung dalam menurunkan nyeri. Sementara terapi utama dalam

menurunkan nyeri tetap mengacu pada pemberian analgetik. Meski demikian, aromaterapi lavender terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* karena metode ini mudah dilakukan. Pemberian aromaterapi lavender menjadi terapi non-farmakologis yang aman, memiliki efek samping minimal, dan dapat meningkatkan kenyamanan psikologis pasien. Dengan penggunaannya yang sederhana dan biaya yang relatif rendah, aromaterapi lavender menjadi intervensi yang layak dipertimbangkan dalam praktik keperawatan, khususnya untuk mendukung penatalaksanaan nyeri pasca operasi. Namun demikian, perlu dicatat bahwa efektivitas aromaterapi dapat bervariasi antar individu, sehingga pemilihan intervensi harus tetap mempertimbangkan kebutuhan, preferensi, dan kondisi klinis masing-masing pasien. Evaluasi berkala serta pendokumentasian hasil secara sistematis sangat penting untuk memastikan bahwa intervensi ini memberikan manfaat yang nyata dalam konteks praktik keperawatan berbasis bukti.

Penulis juga berpendapat pemberian aromaterapi lavender juga berdampak positif terhadap kondisi psikologis Ny. S. Aromaterapi lavender yang menenangkan mampu menciptakan suasana rileks, sehingga mengurangi kecemasan dan ketegangan yang sering kali memperburuk persepsi nyeri. Penulis juga mencatat bahwa respon tubuh terhadap aromaterapi lavender semakin meningkat seiring waktu dan penggunaan yang rutin. Hal tersebut menunjukkan bahwa tubuh Ny. S mampu beradaptasi terhadap rangsangan aroma yang diberikan sehingga membentuk respons adaptif terhadap nyeri yang dialaminya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender merupakan salah satu metode non-farmakologis yang efektif, aman, dan bersifat alami dalam membantu manajemen nyeri pascaoperasi *sectio caesarea*. Penggunaan aromaterapi ini tidak hanya mendukung proses pemulihan secara fisiologis, tetapi juga memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

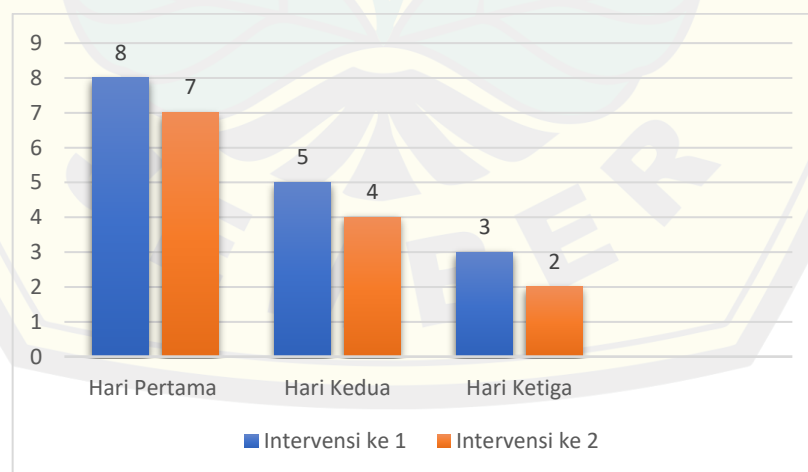
4.2.3 Perubahan Tingkat Nyeri Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender

Setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama tiga hari skala nyeri yang dirasakan oleh Ny. S menunjukkan penurunan secara bertahap. Pada hari

pertama, nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 7 yang masih berada dalam kategori nyeri berat. Pada hari kedua, intensitas nyeri kembali menurun dari skala 5 ke skala 4 yang termasuk dalam kategori nyeri sedang. Sementara itu, pada hari ketiga, terjadi penurunan nyeri dari skala 3 menjadi skala 2 yang masuk dalam kategori nyeri ringan. Data tersebut mengindikasikan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan intensitas nyeri secara bertahap selama masa intervensi.

Menurut (Rahmawati & Yuniarti, 2020) pemberian aromaterapi lavender sangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri, hal ini dapat terjadi karena aromaterapi lavender merupakan pengobatan alternatif untuk mengurangi nyeri pasca operasi *sectio caesarea*, dimana penggunaan aromaterapi inhalasi akan masuk ke sistem limbik sehingga nantinya akan diproses dan dihirup. Pada saat kita menghirup aroma dari komponen kimia tersebut akan membuka bulbous olfactory, kemudian ke sistem limbik dan otak, dimana sistem limbik sebagai pusat nyeri, kesenangan, kemarahan, ketakutan, depresi, dan skala nyeri. Hal ini menyebabkan tubuh melepaskan neurotransmitter seperti endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami, sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri.

Setelah pemberian aromaterapi lavender terdapat pengukuran penurunan skala nyeri yang disajikan pada gambar 4.1.



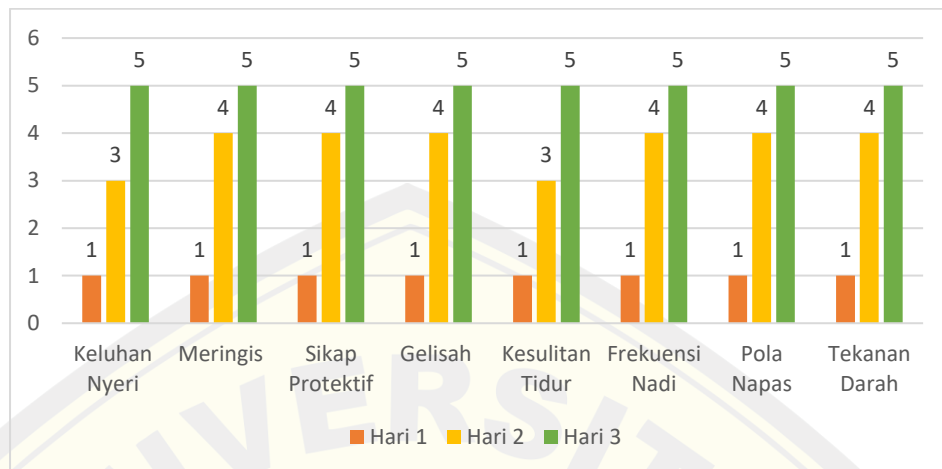
Gambar 4. 1 Hasil Pengukuran Penurunan Skala Nyeri

Menurut gambar 4.1, dapat diketahui setelah pemberian aromaterapi lavender terdapat penurunan intensitas nyeri. Penulis berpendapat jika intervensi

yang diberikan kepada Ny. S sudah sesuai dengan teori yang terdapat pada buku panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati et al., 2024) bahwa aromaterapi lavender dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea* karena aromaterapi lavender mampu memberikan efek relaksasi pada otak dan meringankan perasaan stres.

Menurut penulis penurunan nyeri yang dialami oleh Ny. S tidak terjadi secara drastis melainkan berlangsung secara bertahap seiring dengan efek relaksasi yang ditimbulkan oleh aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender juga membantu menurunkan tingkat stres dan ketegangan otot sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan oleh Ny. S. Penggunaan aromaterapi lavender secara konsisten memberikan dampak positif berupa peningkatan kenyamanan dan kualitas istirahat pada Ny. S. Karena pemberian aromaterapi dilakukan sebelum pasien menerima analgesik maka penurunan skala nyeri yang terjadi dapat diasumsikan sebagai hasil kombinasi dari efek intervensi aromaterapi lavender dan pemberian obat analgesik. Dengan demikian, meskipun tidak dapat dipisahkan secara pasti kontribusi masing-masing intervensi. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa aromaterapi lavender berpotensi memberikan efek tambahan yang mendukung efektivitas analgesik dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi *sectio caesarea*.

Perubahan tingkat nyeri pada Ny. S selama tiga hari observasi menunjukkan perkembangan yang signifikan. Pada hari pertama didapatkan keluhan nyeri meningkat, meringis meningkat, sikap protektif meningkat, gelisah meningkat, kesulitan tidur meningkat, frekuensi nadi memburuk, pola napas memburuk, dan tekanan darah memburuk. Pada hari kedua didapatkan keluhan nyeri sedang, meringis cukup menurun, sikap protektif cukup menurun, gelisah cukup menurun, kesulitan tidur sedang, frekuensi nadi cukup membaik, pola napas cukup membaik, dan tekanan darah cukup membaik. Dan pada hari ketiga didapatkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, dan tekanan darah membaik. Perkembangan kondisi klinis pasien secara keseluruhan dapat dilihat secara rinci pada Gambar 4.2.



Gambar 4. 2 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Ny. S

Menurut (PPNI, 2018) dalam buku Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) terdapat kriteria hasil yang harus dicapai dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut. Keluhan nyeri dikatakan berhasil apabila tingkat nyeri menurun. Outcome yang diharapkan dari kriteria hasil pada masalah nyeri akut meliputi keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, menarik diri menurun, berfokus pada diri sendiri menurun, perasaan depresi (tertekan) menurun, diaphoresis menurun, cedera berulang menurun, anoreksia menurun, perasaan tertekan pada perineum menurun, uterus teraba membulat menurun, ketegangan otot menurun, pupil dilatasi menurun, muntah menurun, mual menurun, serta peningkatan dalam frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, tekanan darah membaik, proses berpikir membaik, fokus membaik, fungsi berkemih membaik, perilaku membaik, nafsu makan membaik, dan pola tidur membaik.

Menurut (Sugito, Ta'adi, & Ramlan, 2023) Nyeri *post sectio caesarea* termasuk dalam kategori nyeri akut dimana perubahan fisiologis dan psikologis terjadi akibat adanya tindakan pembedahan yang menyebabkan kerusakan jaringan, nyeri akan terjadi pada 12 - 36 jam setelah operasi dan cenderung berkurang pada hari ketiga, dengan intensitas nyeri berat hingga sedang dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Menurut penulis, teori tersebut telah sesuai dengan kondisi klinis

yang dialami oleh Ny. S. Hal ini terlihat dari keluhan nyeri berat yang dirasakan Ny. S pada hari pertama pascaoperasi, yang kemudian menurun menjadi nyeri ringan pada hari ketiga. Fenomena ini mendukung teori bahwa nyeri pascaoperasi bersifat nyeri akut, muncul dalam 12–36 jam setelah tindakan, dan cenderung membaik dalam beberapa hari seiring proses penyembuhan jaringan. Dengan demikian, baik fakta maupun teori saling mendukung dalam menjelaskan nyeri *post sectio caesarea*.

Menurut (Anisia & Umam, 2020) mengatakan nyeri yang terjadi dapat menyebabkan gangguan tidur, dimana gangguan tidur ini terjadi karena adanya perubahan metabolisme serotonin, perubahan ekspresi sitokin dan gangguan irama sirkadian. Pada retinohypothalamic memberikan rangsangan secara langsung terhadap nucleus suprachiasma (NSC) yang bekerja dalam pengaturan jam tidur. Hal ini tentunya akan mengakibatkan kondisi kesehatan penderita makin melemah. Menurut penulis, gangguan tidur yang dialami oleh Ny. S disebabkan oleh nyeri yang tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga berdampak secara sistemik yaitu dengan mengganggu pola tidur melalui perubahan metabolisme dan fungsi biologis tubuh.

Menurut (Wong dan Baker dalam Devi Permata Sari et al., 2023) menyatakan bahwa nyeri dapat memicu berbagai respon fisiologis di antaranya respon simpatis seperti peningkatan perubahan pola napas, peningkatan denyut jantung, kulit pucat, dan peningkatan tekanan darah. Selain itu, nyeri juga dapat menimbulkan respon parasimpatis berupa pernapasan yang cepat dan tidak teratur, kelemahan, serta kelelahan. Dari aspek psikologis, nyeri dapat menimbulkan kegelisahan, kecemasan, ekspresi wajah yang menunjukkan rasa tidak nyaman seperti meringis, serta sikap protektif terhadap bagian tubuh yang terasa nyeri. Menurut penulis teori tersebut telah sesuai dengan kondisi klinis yang dialami oleh Ny. S. Nyeri bukan hanya berdampak pada fisik tetapi kondisi kompleks yang memicu berbagai respon tubuh baik fisiologis maupun psikologis. Oleh karena itu, penanganan nyeri perlu dilakukan secara menyeluruh tidak hanya fokus pada aspek fisiknya saja tetapi juga mempertimbangkan dampak emosional dan mental yang dapat memperburuk kondisi pasien.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Karakteristik Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Masalah keperawatan pada Ny. S yaitu nyeri akut ditandai dengan munculnya 100% tanda dan gejala mayor meliputi pasien mengeluh nyeri, pasien meringis, gelisah, bersikap protektif, nadi meningkat, kesulitan tidur, dan 2 dari 7 tanda gejala minor yaitu peningkatan tekanan darah dan perubahan pola nafas.

5.1.2 Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender

Implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan melalui media diffuser dengan menambahkan 5 tetes minyak esensial lavender diberikan 2 kali sehari dalam 20 menit selama tiga hari.

5.1.3 Perubahan Tingkat Nyeri Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender

Skala nyeri menurun dari skala 8 (nyeri berat) ke skala 2 (nyeri ringan) setelah 3 hari pemberian aromaterapi dan tingkat nyeri menurun dibuktikan dengan keluhan nyeri, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi, tekanan darah, dan pola napas membaik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga disarankan agar melakukan pemberian aromaterapi lavender secara mandiri yang bermanfaat mengurangi intensitas nyeri.

5.2.2 Bagi Perawat

Bagi perawat diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut sebagai salah satu terapi pendukung untuk menurunkan intensitas nyeri.

5.2.3 Bagi Penulis/Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan terapi ini di lingkungan yang tenang sehingga pasien dapat lebih fokus menjalani terapi dan penurunan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, F., Fajria, L., & Herien, Y. (2023). *Pendidikan kesehatan bagi remaja putri terkait “menstrual hygiene”* (L. Fajria (ed.)). Penerbit Adab.
- Amalia, P., Hermayanti, Y., & Sukmawati. (2024). Foot massage therapy menggunakan minyak zaitun untuk mengurangi nyeri post sectio caesarea. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1275--1289. <https://www.researchgate.net/publication/381100251>
- Anisia, D., & Umam, F. N. (2020). Pengaruh Nyeri Sendi Terhadap Kualitas Tidur dan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan*, 1, 7. <https://e-journal.lpppmidianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/74/68>
- Anjelia, N. (2021). The effect of lavender essential oil on post-caesarean section. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JAKIA)*, 1(1), 8–13. <https://doi.org/10.36086/jakia.v1i1>
- Antonelli, M., & Donelli, D. (2020). Efficacy, safety and tolerability of aroma massage with lavender essential oil: An overview. *International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork: Research, Education, and Practice*, 13(1), 32–36. <https://doi.org/10.3822/IJTMB.V13I1.529>
- Apriyanti, Y., Lorita, E., & Yusuarsono, Y. (2019). Kualitas pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat kembang seri kecamatan talang empat kabupaten bengkulu tengah. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1). <https://doi.org/10.37676/profesional.v6i1.839>
- Aran, M. L. B., Pitang, Y., & Wijayanti, A. R. (2022). Pengalaman melaksanakan pencegahan transmisi covid-19 pada lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2), 138–144.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2024). *Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*. 7, 61–64. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2024/06/28/b84be196fc248a9197a53740/statistik-kesehatan-provinsi-jawa-timur-2023.html>
- Bety, M., Arismawati, D. F., & Wardani, R. A. (2021). Pengaruh stress terhadap siklus menstruasi pada remaja putri. *Jurnal Surya: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 13(03), 247–252. <http://jurnal.umla.ac.id>
- Diyah, W., Widodo, P., & Silvitasari, I. (2023). Penerapan pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri post sectio caesarea di ruang adas manis rsud pandan arang boyolali. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 483–494. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4.1993>

- Duhaling, M., Haskas, Y., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., & Viii, K. (2023). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan di rsud haji kota makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 2023. <http://dx.doi.org/10.20956/ijas>
- Dwi, B., Bahari, J., & Noorratri, E. D. (2024). Penerapan massage effleurage terhadap perubahan nyeri pada pasien post sectio caesarea di ruang ponek rsud dr. Soeratno gemolong. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 95–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i3> Penerapan
- Fikri, A. K., Astuti, Y., & Rusnaningsih, R. (2024). Pengaruh footbath therapy terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(3), 27–34. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i3.419>
- Harnita, Fildzah, F., & Handayani, R. N. (2021). Efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 298–302. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/967>
- Hayati, N., Priskusanti, R. D., Setyorini, D., & Dkk. (2024). *Keperawatan maternitas (teori dan penerapan)* (A. Munandar (ed.)). cv.media sains indonesia.
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan antara cephalopelvik disproportion (cpd), gawat janin dan partus lama dengan kejadian sectio caesarea (sc) pada ibu primipara di rsiabdt tahun 2022. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406–1414.
- Hernawati, E., Arianti, M., & Lelatul, C. (2024). Efektivitas hidroterapi dan inhalasi aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 81–88. <https://doi.org/10.33867/h8r9sz20>
- Ilhami, M. W., Vera Nurfajriani, W., Mahendra, A., Sirodj, R. A., & Afgani, W. (2024). Penerapan metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(9), 462–469. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11180129>
- Moniaga, F., Hidayati, F., Fhitri, W., & Dkk. (2024). *Pengantar metodologi penelitian kualitatif* (R. Persada (ed.)). CV. Gita Lentera.
- Nurhayati, Y., Tarigan, D. A., & Anggarini, D. (2024). Post seksio sesarea di rs haji jakarta uin syarif hidayatullah tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 3.
- Permata, D., Elsera, C., & Sulistyowati, A. D. (2023). Hubungan tingkat nyeri post sectio caesarea dengan kualitas tidur pasien postpartum. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 8–16. <https://doi.org/10.61902/triage.v9i2.599>

- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Rahmawati, I., & Yuniarti, E. V. (2020). The influence of lavender aromatherapy to decrease of pain on patient post-sectio caesarea (sc) operations in hospital islamic sakinah Mojokerto. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 4(1), 85–90. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2020/vol4/iss1/251>
- Rahmayani, S. N., & Machmudah, M. (2022). Penurunan nyeri post sectio caesarea menggunakan aroma terapi lavender di rumah sakit permata medika ngaliyan semarang. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.8377>
- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 11(1), 97–104. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/view/280/217>
- Sari, D. N., & Rumhaeni, A. (2020). Foot massage menurunkan nyeri post operasi sectio caesarea pada post partum. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 164–170. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss2.528>
- Sugito, A., Ta'adi, & Ramlan, D. (2023). *Aromaterapi dan akupresur pada sectio caesarea*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta.
- Sugito, A., Ta'adi, T., Ramlan, D., & Pujiastuti, R. S. E. (2023). Intervention of lavender aromatherapy and acupressure to reduce pain scale in postoperative sectio caesarea patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(2), 117. <https://doi.org/10.26714/mki.6.2.2023.117-126>
- Syahruramdhani, & Sindi, G. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Foot Massage Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Bangsal Firdaus PKU Gamping. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7(1), 93–102. <https://doi.org/10.57214/jusika.v7i1.283>
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan literatur: alat ukur nyeri untuk pasien dewasa literature review: pain assessment tool to adults patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 2.1 [Pathway Nyeri Akut pada Ibu *Post Sectio Caesarea*](#)

Lampiran 2.2 [Standar Operasional Prosedur \(SOP\)](#)

Lampiran 2.3 [Hasil Penelitian Sebelumnya](#)

Lampiran 3.1 [Jadwal Pelaksanaan](#)

Lampiran 3.2 [*Informed Consent*](#)

Lampiran 3.3 [Format Pengkajian](#)

Lampiran 3.4 [Lembar Observasi](#)

Lampiran 3.5 [Alat Pengukur Nyeri](#)

Lampiran 3.6 [Sertifikat Laik Etik](#)

Lampiran 3.7 [Surat Perizinan LP2M](#)

Lampiran 3.8 [Surat Pengantar Ruangan RSUD Dr. Haryoto Lumajang](#)

Lampiran 3.9 [Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian](#)

Lampiran 4.1 [Dokumentasi](#)

