IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH

ELSA NURFAHRI

105111100623

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2026

IMPLEMENTASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

ELSA NURFAHRI

105111100623

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2026

LEMBAR BEBAS PLAGIASI

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin N0.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar, Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:,

Nama : Elsa Nurfahri

Nim : 105111100623

Program Studi : Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	6 %	10 %
2	Bab 2	13 %	25 %
3	Bab 3	8 %	10 %
4	Bab 4	5 %	10 %
5	Bab 5	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 25 Juni 2026

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Pernerbitan,

Nurlinah, S.Hum., M.I.P

NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elsa Nurfahri

Nim : 105111100623

Program studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan



Elsa Nurfahri

Mengetahui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
	
(Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns.,M.Kes)	(Immawanti.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat)
NIDN : 0918077401	NIDN: 0911048601

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN HASIL

Karya Tulis Ilmiah oleh Elsa Nurfahri NIM 105111100623 dengan judul " Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji Program studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada tanggal, 2026

Makassar, 18 Juni 2026

Mengetahui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes)	(Immawanti.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat)
NIDN : 0918077401	NIDN: 0911048601

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini oleh Elsa Nurfahri dengan judul Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal, 02 Juli Tahun 2026

Dewan penguji :

1. Penguji Ketua

Dr.Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)

NIDN : 0918077401

2. Penguji Anggota I

Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat (.....)

NIDN : 0911048601

3. Penguji Anggota II

Ratna Mahmud.,S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)

NIDN : 0925077062

Mengetahui,

Ketua Prodi

Dr.Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

NBM : 881 421

KATA PENGANTAR

بِسْـــــــــــمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيْمِ

Puji Syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat limpahan Rahmat dan karunia-Nya, Sehingga penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan kali ini saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayahanda Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung. M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ayahanda Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda. S.T., M.T., IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibunda Prof. Dr. dr. Suriyani As'ad. M.Sc.,Sp.GK (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Makassar.
4. Ibunda Dr. Sitti Zakiyyah Putri., S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Dan selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam membimbing penulis selama proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Immawanti.,S.kep.,Ns.M.kep.,Sp.Mat Selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam membimbing penulis selama proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku anggota penguji II dalam ujian karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes selaku penasehat Akademik yang banyak memberikan nasehat dan masukan selama penulis menempuh Pendidikan.
8. Cinta pertamaku, Ayahanda (Alm) Bakri. Terima Kasih yang sebesar-besarnya yang semasa hidupnya senantiasa memberikan kasih sayang, doa, dan motivasi kepada penulis, yang menjadi kekuatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Teristimewa untuk Ibunda tercinta Rosniati B. Beliau sangat berperan penting dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Yang selau memberikan doa, semangat, kasih sayang, serta dukungan moral maupun materi. Setiap doa dan pengorbanan ibu menjadi kekuatan terbesar bagi penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Teruntuk kakak saya Wiwi Nurfajri. Terimakasih yang senantiasa memberikan semangat, doa, motivasi, serta dukungan moral dan juga materi, sehingga penulis mampu melewati proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
11. Elsa Nurfahri , ya! Diri saya sendiri. Apresiasi yang sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Senang bisa sampai dititik ini, terimakasih banyak untuk tetap berusaha dan terus berjuang, walaupun sering putus asa apa yang sedang diuusahakan. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah penelitian ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun semua pihak demi perbaikan karya tulis ilmiah ini di masa depan.

Makassar, 18 Juni 2026

Elsa Nurfahri

Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah

Elsa Nurfahri

Tahun 2026

Program Studi Diploma III Keperawatan

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

Dr.Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat

ABSTRAK

Latar Belakang: Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan yang dapat menimbulkan nyeri pada ibu pascapersalinan. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri adalah aromaterapi lavender karena memiliki efek relaksasi dan analgesik. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. **Metode:** Penelitian dilakukan pada ibu post sectio caesarea dengan pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama 15 menit, dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Tingkat nyeri diukur menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** Setelah pemberian aromaterapi lavender selama tiga hari, terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 6-5 (nyeri sedang) menjadi skala 2-1 (nyeri ringan). Klien juga tampak lebih rileks dan nyaman selama masa pemulihan. **Kesimpulan:** Aromaterapi lavender efektif membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea dan meningkatkan kenyamanan. **Saran:** Diharapkan aromaterapi lavender dapat dijadikan salah satu alternatif terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien post SC.

Kata Kunci: Aromaterapi lavender, nyeri, post sectio caesarea, terapi nonfarmakologis.

Implementation of Lavender Aromatherapy for Pain Reduction in Post-Caesarean Section Mothers At RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah

Elsa Nurfahri

Year 2026

Diploma III Nursing Study Program

Faculty of Medicine and Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Makassar

Dr.Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat

ABSTRACT

Background: *Cesarean section (CS) is a surgical procedure that can cause pain in postpartum mothers. Lavender aromatherapy is a non-pharmacological therapy that can help reduce pain due to its relaxing and analgesic effects.* ***Objective:*** *To determine the effectiveness of lavender aromatherapy in reducing pain intensity among mothers following a cesarean section.* ***Methods:*** *The study was conducted on mothers who had undergone a cesarean section; lavender aromatherapy was administered via inhalation for 15 minutes, twice daily for three consecutive days. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention.* ***Results:*** *Following the three-day administration of lavender aromatherapy, pain intensity decreased from a score of 6–5 (moderate pain) to 2–1 (mild pain). The clients also appeared more relaxed and comfortable during the recovery period.* ***Conclusion:*** *Lavender aromatherapy is effective in reducing pain intensity and enhancing comfort for mothers after a cesarean section.* ***Recommendation:*** *It is suggested that lavender aromatherapy be adopted as an alternative non-pharmacological therapy to help alleviate pain in post-CS patients.*

Keywords: *Lavender aromatherapy, pain, post-cesarean section, non-pharmacological therapy.*

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR……i

SAMPUL DALAM……ii

LEMBAR BEBAS PLAGIASI iii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iv

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN HASIL..... v

LEMBAR PENGESAHAN.....vi

KATA PENGANTAR.....vii

ABSTRAK ix

DAFTAR ISI.....xi

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR GAMBAR.....xiv

DAFTAR LAMPIRAN.....xv

ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH xvi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah..... 4

C. Tujuan Studi Kasus 4

D. Manfaat Studi Kasus 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

A. Konsep Dasar Post section caesarea (SC) 6

B. Konsep Nyeri..... 15

C. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender..... 22

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea (SC)..... 27

E. Pandangan Islam Mengenai Persalinan 33

BAB III METODE PENELITIAN 35

A. Rancangan Studi Kasus..... 35

B. Subjek Studi Kasus 35
C. Fokus Studi Kasus..... 35
D. Definisi Operasional 35
E. Instrumen Studi Kasus 36
F. Pengumpulan Data..... 36
G. Tempat Dan Waktu 37
H. Penyajian Data 37
I. Etika Studi Kasus 37
BAB IV..... 39
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... 39
A. Gambaran umum pelaksanaan 39
B. Pembahasan 43
BAB V 49
KESIMPULAN DAN SARAN 49
A. Kesimpulan..... 49
B. Saran..... 49
DAFTAR PUSTAKA..... 50

DAFTAR TABEL

Tabel 1 SOP Aromaterapi Lavender 25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skala Numerical Rating Scale (NRS) 19
Gambar 2 Skala Verbal Rating Scale (VRS) 20
Gambar 3 Skala Analog visual (Visual Analog Scale) 20

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran : Daftar riwayat hidup
2. Lampiran : Lembar (PSP)
3. Lampiran : Informed consent
4. Lampiran : Lembar Wawancara
5. Lampiran : Lembar Observasi
6. Lampiran : Lembar Konsultasi
7. Lampiran : Daftar Hadir

ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. WHO	:	World Health Organization
2. SC	:	Sectio Caesarea
3. CPD	:	Cephalo Pelvic Disproportion
4. PEB	:	Pre-eklampsia Berat
5. KPD	:	Ketuban pecah dini
6. HCG	:	Human Chronic Gonadotropin
7. USG	:	Ultrasonografi
8. EKG	:	Elektrokardiogram
9. KB	:	Keluarga Berencana
10. ASI	:	Air Susu Ibu
11. SOP	:	Standar Operasional Prosedur

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluruan janin yang mencapai usia cukup untuk dilahirkan melaui saluran persalinan normal maupun alternatif lainnya. Proses persalinan dapat terjadi secara spontan atau melalui prosedur pembedahan pada ibu, yaitu sectio caesarea (SC). Sectio caesarea (SC) merupakan tinndakan operasi yang dilakukan dengan membuat insisi pada dinding abdomen dan rahim untuk mengeluarkan janin. (Hayati et al., 2023)

Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan pada dinding perut (abdomen) dan rahim perut (uterus) untuk membantu proses kelahiran seorang bayi. Persalinan sectio caesarea dilakukan dengan membuat insisi pada dinding abdomen dan uterus sebagai cara untuk mengeluarkan janin dari dalam kandungan.(Anggun Permatasari et al., 2022)

Persalinan dengan tindakan sectio caesarea (SC) umumnya dilaksanakan akibat kondisi atau indikasi tertentu yng menghambat ibu untuk melahirkan secara normal. Beberapa kondisi yang menjadi indikasi tindakan section caesarea antara lain panggul sempit, preeklampsia, ketuban pecah dini, serta membahayakan ibu maupun janin selama proses persalinan. (Wathina et al., 2023)

Berdasarkan data WHO tahun 2020, angka persalinan dengan metode sectio caesarea (SC) terus menunjukkan tren peningkatan di berbagai negara dan telah melampaui batas rekomendasi yang ditetapkan, yaitu berkisar antara 10%-15%. Di Indonesia , proporsi persalinan melalui tindakan sectio caesarea mencapai 17,6% dengan pravelensi tertinggi terdapat di DKI Jakarta 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7%. (Kemenkes RI, 2020), dalam (Sabila & Nurhayati, 2024). Data lain dari RSIA Khadijah 1 Makassar menunjukkan bahwa dari sekitar 404 persalinan setiap bulan, sebanyak 30% dilakukan melalui tindakan sectio caesarea. Dari jumlah tersebut, sekitar 13,9% merupakan section caesarea yang dilakukan atas permintaan tanpa indikasi medis. Selain itu, pada periode Januari hingga Mei 2025, angka persalinan

dengan sectio caesarea di RSIA Khadijah 1 Makassar tergolong tinggi, yakni mencapai 46% dari total keseluruhan persalinan.

Luka akibat tindakan post sectio caesarea dapat meyebabkan timbulnya rasa nyeri. Nyeri dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan faktor psikologi, Aspek psikologi yang memengaruhi kondisi ibu meliputi motivasi pribadi, pengalaman masa lalu, dan kesiapan ibu dalam menjalani persalinan. Nyeri yang tidak mendapatkan penanganan secara optimal dapat menyebabkan berbagai dampak pada ibu dan bayi, antara lain gangguan pada system kardiovaskular, system respirasi, syok neurogonik, serta tergganggunya proses laktasi. Apabila nyeri tidak ditangani secara optimal, proses menyusui dapat terganggu sehingga berdampak pada pemenuhan kebutuhan ASI bayi. Selain itu, rasa tidak nyaman yang dialami ibu dapat membatasi kemampuannya dalam merawat dan menyusui bayi secara maksimal. (Rahmayani & Machmudah, 2022).

Terapi farmakologis yang digunakan untuk menurunkan nyeri post section caesarea antara lain pemberian analgesik, seperti keterolak, tramadol, asam mefenamet dan paracetamol (Setiarini & Ningrum, 2024). Selain terapi farmakologis, terdapat pula terapi nonfarmakolgis, yang dapat dijadikan sebagai alternatif dalam mengatasi nyeri. Metode ini dinilai cukup efektif, memiliki risiko efek samping yang minimal, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien. (Rambe, 2022)

Upaya penatalaksanaan nyeri post sectio caesarea dapat dilakukan melalui terapi farmakologi maupun nonfarmakolgis . Penanganan nyeri secara farmakologis sering digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri, namun dapat menimbulkan beberapa efek samping . Salah satu terapi farmakologis yang diberikan pada ibu post section caesarea adalah obat analgesic, seperti injeksi keterolak, tramadol, asam mefenamet, dan paracetamol, yang berfungsi membantu mengurangi rasa nyeri setelah tindakan. (Setiarini & Ningrum, 2024). Di sisi lain , terapi nonfarmakolgis dapat menjadi pilihan alternatif dalam membantu menurunkan nyeri pada ibu post sectio caesarea . Metode ini dinilai cukup efektif, relatif aman karena minim efek samping, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien untuk membantu meningkatkan kenyamanan selama masa pemulihan. (Rambe, 2022)

Terapi nonfarmakolgis dapat diberikan melalui berbagai metode, seperti Teknik relaksasi, pijat (massage), terapi panas atau dingin, mendengarkan musik, akupresur, serta aromaterapi. Berbagai jenis aromaterapi yang dapat digunakan antara lain mawar, melati, kenanga, kayu manis, Cendana, kemangi, lavender serta sitrus, yang dipercaya dapat membantu memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri. Saat ini, salah satu terapi koplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah pemanfaatan minyak essensial lavender. Hal ini karena lavender memiliki efek menenangkan serta sifat ansiolitik, antidepresen, dan antikonvulsan. Secara psikologis, aromaterapi lavender mampu mengurangii ketegangan dan kecemasan serta memberikan efeek relaksasi pikiran, sedangkan secara fisik dapat membantu mengurangi intensitas nyeri. Aroma lavender yang memberikan sensai menyenangkan dapat menimbulkan rasa nyaman, rileks, dan meningkatkan kesejahteraan. Aromaterapi ini dapat diberikan melalui bebagai metode, seperi pijat, (massage) maupun inhalasi dengan cara dihirup. (Rahmayani & Machmudah, 2022)

Sebuah penelitian yang dilaksankan di sebuah institusi di jepang menunjukkan bahwa kandungan linalool daalam minyak lavender memeliki efek ansiolitik (anti cemas) dan analgesic (anti nyeri). (Andriani, 2022, dalam (Imaroh Umi & Meihartati Tuti, 2025). Hal tersebut menjadi salah satu keuunggulan aromaterapi lavender dibandingkan dengan jenis aromaterapi lainnya. Kandungan aktif dalam aromaterapi lavender yang dihirup dapat meningkatan aktivitas gelombang alfa otak serta menstimulasi hipotalamus untuk memproduksi dan melepaskan hormon endorfin . Hormon ini berperang dalam menimbulkan perasaan tenang, nyaman, rileks, dan Bahagia, serta memiliki efek analgesik yang membantu mengurangi rasa nyeri. (Maryani, 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosselini, 2022) Penelitian tersebut menyebutkan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan nyeri pada ibu post sectio caesarea dan dapat diiterapkan secara mandiri di rumah sebagai terapi farmakolgis. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Dwiutami 2022), dalam (Imaroh Umi & Meihartati Tuti, 2025) yang menunjukkan adanya penurunan skor nyeri dari angka 5 (kategori nyeri sedang) sebelum intervensi menjadi angka 3 (kategori

nyeri ringan) setelah diberikan aromaterapi lavender, terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea. Aromaterapi lavender memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi sensasi nyeri serta menciptakan peasaan tenang dan nyaman melalui aroma yang dihiirup. Hasil pengukuran menunjukkan caesarea menurun menjadi kategori nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi lavender. (Rosselini, 2022)

Pemberian aromaterapi lavender ini belum pernah diterapkan di RSIA Siti Khadijah Makassar, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan inovasi baru dalam metode non-farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan pasien serta menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan pelayanan yang lebih holistik.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul **" Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea"**

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari studi kasus ini yaitu bagaimanakah gambaran Implementasi aromaterapi lavender pada pasien post section caesarea untuk mengurangi nyeri.

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan studi kasus ini dalam Karya Tulis Ilmiah adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan aromaterapi lavender sebagai nonfamarkologis dalam membantu menurunkan tingkat nyeri pada ibu post section caesarea. Studi kasus ini bertujuan untuk melihat kondisi ibu yang dialami ibu setelah operasi, pelaksanaan pemberian aromaterapi lavender, serta perubahan tingkat nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai aromaterapi lavender dalam meningkatkan kenyamanan dan membantu nyeri pada ibu section caesarea.

D. Manfaat Studi Kasus

Penulis berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai :

1. Masyarakat secara luas

   Memberikan informasi kepada Masyarakat khususnya ibu post section caesarea dan keluarga mengenai manfaat aromateraoi lavender sebagai

aromaterapi non farmakologis yang dapat membantu mengurangi nyeri setelah operasi sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama masa pemulihan

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan teknologi keperawatan

   Hasil studi kasus ini, penulis menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam penerapan terapi koplementer seperti aromaterapi lavender untuk membantu ibu post section caesarea

3. Penulis

   Dengan melakukan penelitian ini, penulis menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman penulis dalam menerapkan aromaterapi lavender salah satu intervensi nonfarmakolgis untuk membantu menurunkan nyeri pada ibu post partum section caesarea.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post section caesarea (SC)

1. Definisi Post section caesarea (SC)

Masa pascapersalinan atau masa lochia adalah periode yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika rahim kembali ke ukuran normal sebelum kehamilan, yang berlangsung sekitar 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada tahap awal pascapersalinan. Perubahan ini dapat menjadi patologis jika tidak ditangani dengan baik.

Sectio caesarea atau SC adalah salah satu cara untuk melahirkan bayi dengan memotong melalui perut ibu dan rahim menggunakan operasi, sehingga bayi dapat dikeluarkan satu atau beberapa. Setelah operasi, terjadi luka (insisi) yang menyebabkan kerusakan pada jaringan atau cedera sel sebagai rangsangan mekanik.(Haramain & Abidin, 2024).

Sectio Caesarea atau operasi caesar merupakan prosedur persalinan dengan cara melakukan pembedahan melalui sayatan pada dinding perut (laparotomi) dan rahim (histerotomi) untuk mengeluarkan janin, yang dilakukan apabila persalinan normal tidak dapat dilakukan atau memiliki risiko tinggi bagi ibu maupun janin (Maisharoh et al., 2025).

2. Etiologi

Indikasi persalinan dengan operasi caesar adalah kondisi di mana persalinan secara normal melalui vagina berisiko bagi ibu atau janin. Beberapa contohnya meliputi keadaan janin yang tidak stabil, posisi janin yang tidak normal seperti sungsang atau lintang, plasenta yang menutupi pembukaan rahim, ukuran panggul ibu yang sempit, tekanan darah tinggi yang berat pada ibu hamil, persalinan yang terlalu lama, atau pengalaman persalinan sebelumnya dengan operasi caesar. Prosedur ini bertujuan untuk menyelamatkan nyawa bayi saat persalinan normal mengalami kesulitan. (Wathina et al., 2023)

Nyeri setelah operasi sectio caesarea disebabkan oleh kerusakan jaringan, organ, pembuluh darah, dan saraf pada area abdomen akibat proses pembedahan berupa insisi pada dinding perut hingga rahim. Tindakan tersebut memicu pelepasan zat kimia seperti histamin, bradikinin, dan prostaglandin yang berfungsi sebagai mediator nyeri. Rangsangan nyeri kemudian diterima oleh reseptor nyeri dan dihantarkan melalui dorsal spinal menuju medula spinalis. Setelah itu, impuls nyeri diteruskan ke thalamus dan disalurkan ke sistem saraf pusat, sistem limbik, korteks serebri, serta somatosensorik sehingga tubuh dapat merasakan nyeri (Sugito et al., 2023).

Berikut adalah rincian indikasi SC berdasarkan factor ibu dan janin :

1) Indikasi dari factor ibu (Maternal):
    a. CPD (Cephalo Pelvic Disproportion): Ukuran pinggul ibu tidak sesuai dengan ukuran kepala bayi.
    b. Plasenta Pervia: Plasenta menutupi jalan lahir
    c. Sulisio plasenta: Plasenta terlepas sebelum waktunya
    d. Pre-eklampsia Berat (PEB) adalah komplikasi yang terjadi karena tekanan darah tinggi.
    e. Riwayat SC sebelumnya: Bekas sayatan sebelumnya
    f. Persalinan yang terlalu lama atau mengalami keterlambatan.
    g. Infeksi: Herpes genital aktif atau HIV
    h. Penyakit Penyerta: Kondisi pada jantung, diabetes, atau tumor yang menghalangi saluran lahir.
2) Indikasi dari factor janin (Fetal)
    a. Gawat janin (Fetal Distress): Denyut jantung janin melambat atau tidak seperti biasa
    b. Kelainan letak atau presentasi: bayi berada dalam posisi berkebalikan,miring, atau wajahnya menghadap ke depan.
    c. Prolaps tali pusat : Terutama jika posisi tidak memungkinkan untuk normal.
3) Indikasi lainnya
    a. Kegagalan induksi : Persalinan dengan alat bantu (Vakum/forsep) gagal
    b. Permintaan ibu : SC efektif atas pertimbangan

3. Klasifikasi *sectio caesarea*

Menurut (Aningsih & Amalia, 2025) ada beberapa klasifikasi section caesarea yaitu:

a. Paritas

Dimana menjadi dasar klasifikasi SC karena mencerminkan pengalaman persalinan ibu. Ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) cenderung menghadapi persalinan yang lebih lama dan kontraksi rahim yang kuranng efektif, sehingga meningkatkan Risiko kegagalan persalinan normal.

b. Riwayat Sectio Caesarea (SC)

Karena adanya bekas luka pada rahim meningkatkan risiko rupture uteri jika persalinan normal dicoba. Risiko ini dapat mengancam ibu dan janin, sehingga ibu dengan riwayat SC sebelumnya sering diklasifikasikan sebagai kondidat untuk SC ulang guna untuk meminimalkan komplikasi.

c. Ketuban pecah dini

Adanya gangguan sebelum persalinan yang dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu dan janin serta mengganggu proses persalinan. Dalam situasi di mana kontraksi tidak terjadi segera atau terdapat tanda gawat janin, Tindakan SC sering menjadi pilihan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, sehingga KPD menjadi indikator penting untuk menilai risiko SC.

d. Preeklampsia

Menjadi variabel klasifikasi karena kondisi ini mengancam keselamatan ibu dan janin akibat tekanan darah ke plasenta. SC sering diperlukan untuk mempercepat persalinan dan mengurangi risiko komplikasi seperti eclampsia atau kematian, sehingga preeklampsia menjadi indicator risiko tinggi dalam klasifikasi SC.

e. Letak janin abnormal

Termasuk dalam klasifikasi karena posisi janin yang tidak sesuai, seperti sungsang atau lintang, menghambat persalinan normal dan meningkatkan risiko cedera atau komplikasi pada bayi.

f. Cephalopelpvic Disproportion

Digunakan sebagai dasar klasifikasi karena kondisi ini menunjukkan ketidakcocokkan antara kepala janin dan panggul ibu, sehingga persalinan normal secara mekanis tidak mungkin dilakukan.

4. Etiologi section caesarea

Terdapat berbagai etiologi section caesarea, yaitu :

a. Pelvis yang sempit dan masalah mekanis: disporosis antara janin dan panggul, pinggul yang kecil, ukuran bayi yang berlebihan, posisi yang salah dan presentasi yang tidak sesuai, gangguan pada fungsi rahim, masalah jaringan lunak, tumor dan batuk yang berkepanjangan.
b. Ketuban pecah dini (KPD): KPD dapat menimbulkan masalah serius seperti kelahiran yang terlalu awal, infeksi pada selaput ketuban, tali pusat terjepit, serta gangguan terhadap janin. Semakin lama ketuban pecah tanpa adanya proses kelahiran, semakin tinggi risikonya, sampai-sampai bisa berujung pada perlunya operasi Caesar.
c. Perdarahan diakibatkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta. (Kesehatan et al., 2019)

5. Perubahan Fisiologis

Menurut (S. Wahyuningsih et al., 2022), pada ibu post sectio caesare biasanya akan terjadi perubahan fisik di dalam tubuh yang terjadi secara sistematik :

1) Perubahan TTV (Tanda-tanda Vital)

   Perubahan TTV pada ibu setelah melahirkan secara caesar mencakup suhu , tekanan darah, detak jantung, danfrekuensi pernapasan. Kisaran suhu tubuh yang normal adalah antara 35,5°C hingga 37°C, sedangkan tekanan darah yang dianggap normal untuk pasien pasca sectio caesarea berada pada angka 110-120 mmHg. Detak jantung biasanya berkisar antara 60 hingga 80 kali per menit; jika detak jantung meningkat, hal ini mungkin disebabkan oleh infeksi. Sementara itu, frekuensi pernapasan yang normal adalah sekitar 18-20 kali per menit. Pengukuran tanda vital dilakukan setiap setengah jam selama dua jam pertama, kemudian dilanjutkan setiap jam selama dua jam selanjutnya, dan seterusnya setiap 4 jam.

2) Perubahan Sistem Reproduksi

Melahirkan melalui operasi caesar, baik perangkat internal maupun eksternal akan kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Proses di mana seluruh organ genital mengalami perubahan disebut involusi. Perubahan dalam sistem reproduksi mencakup perubahan pada rahim, perubahan pada serviks, dan perubahan pada payudara.

a. Uterus Involusi adalah proses mengembalikan rahim ke kondisi semula hamil. Berikut ialah proses involusi uterus:

1) Iskemia pada miometrium terjadi akibat kontraksi dan penarikan yang berlangsung tanpa henti setelah plasenta dikeluarkan, menyebabkan rahim mengalami anemia relatif dan mengakibatkan atrofi pada serat otot. Atrofi jaringan terjadi karena penurunan hormon estrogen setelah plasenta dikeluarkan, sehingga jaringan dalam tubuh mengalami penyusutan secara alami.

2) Autolisis, suatu tahapan pemecahan yang berlangsung terhadap otot rahim. Enzim proteolitik dalam memecah protein sehingga menyebabkan jaringan otot menjadi lebih pendek yang mengalami pelunakan dan sampai sepuluh kali lebih panjang sebelum kehamilan dan lima lebar sebelum kehamilan, biasanya terjadi selama masa kehamilan . Fenomena inilah yang menyebabkan penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone.

3) Efek dari Oksitosin

Efek pada oksitosin memicu penegangan serta penarikan otot dirahim yang pada gilirannya menekan pembuluh darah, yang menyebabkan penurunan aliran darah, mengakibatkan terjadinya penurunan aliran darah. Akibatmya, pasokan darah ke rahim pun berkurang. Proses ini juga berfungsi untuk mengurangi area yang dapat digunakan untuk implantasi plasenta sekaligus mengurangi risiko perdarahan. Perubahan pada rahim dapat dideteksi melalui pemeriksaan palpasi tinggi fundus uteri. Sepanjang 12 jam pertama setelah melahirkan, rahim mengalami serangkaian kontraksi yang kuat dan teratur selama dua hingga tiga hari ke

depan. Pada hari pertsms, rahim mengalami involusi yang cepat dalam waktu 7 hingga 10 menit, dan setelah itu proses involusi berlangsung lebih lambat.

b. Lochea

Lochia adalah pengeluaran cairan dari rahim setelah melahirkan. Ada variasi bau tengik dan volume pada setiap Wanita. Rata-rata total cairan lochia mencapai sekitar 240-270 ml. Jika lochia mengeluarkan bau yang tidak sedap, hal ini dapat mengindikasikan terjadinya infeksi.

c. Serviks

Setelah melahirkan, serviks ikut mengalami perubahan Bersama rahim. Bukaan luar serviks masih bisa dimasuki 2-3 jari, dan biasanya akan menutup Kembali sekitar 6 minggu setelah persalinan. Saat proses pembukaan, bisa terjadi robekan kecil sehingga bentuk serviks tidak sepenuhnya Kembali seperti sebelum hamil. Meskipun demikian, luka tersebut akan sembuh, dan serviks tetap dalam kondisi pulih, hanya saja bentuknya sedikit berbeda dari sbelumnya.

d. Payudara

Pembengkakan pada payudara yang lebih erat serta lunak Ketika diraba diawali suatu respons pada perubahan hormon juga awal mula proses menyusui. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah ke area payudara yang mengakibatkan pembengkakan sementara pada pembuluh darah, serta produksi susu yang perlu dikeluarkan secara efektif melalui hisapan bayi.

6. Perubahan Psikologis

Pada periode pasca section caesarea, ibu akan mengalami berbagai rangsangan yang dapat menimbulkan perubahan sikap dan perilaku. Dalam proses penyesuaian tersebut, terdapat beberapa faase adaptasi menurut (Ferisa, 2024) seperti :

1. Taking In

Fase taking in terjadi pada hari pertama hingga hari kedua postpartum. Pada tahap ini, perhatian ibu lebih banyak berfokus pada dirinya sendiri,

dengan kecenderungan bersikap pasif dan bergantung pada orang lain. Kelelahan merupakan hal yang wajar terjadi pada fase ini, sehingga ibu memerlukan istirahat dan pola tidur yang cukup. Oleh karena itu, penting bagi pendamping untuk memahami kondisi ibu, menjaga komunikasi yang baik, memberikan asupan nutrisi guna mendukung pemulihan, serta menyampaikan informasi

2. Taking Hold

   Fase taking hold umumnya terjadi pada hari ketiga hingga hari kesepuluh setelah melahirkan. Pada tahp ini, ibu sering merasa khawatir tidak mampu merawat bayinya. Kondisi emosional ibu juga cenderung lebih sensitive sehingga mudah tersinggung apabila komunikasi tidak berjalan dengan baik. Selain itu, pada fase ii peril diperhatikan fungsi tubuh ibu seperti proses eliminasi (buang air kecil dan buang air besar), mobilisasi, serta kemampuan dalam merawat diri dan bayinya. Dukungan dari orang sekitar, terutsms suami, sangat dibutuhkan pada fase ini.

3. Letting GO

   Fase ini berlangsung setelah hari ke – 10 postpartum. Pada tahap ini, ibu mulai menerima tanggung jawab atas peran barunya dan sudah mampu menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

   Dalam fase ini juga ibu lebih percaya diri dalam menjalankan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan.

7. Manifestasi Klinis Sectio Caesarea

Terdapat beberapa manifestasi klinis pada section caesarea menurut (Sultan et al., 2024), yaitu:

1. Kehilangan darah yang terjadinselama proses operasi adalah sekitar 600-800 ml
2. Rasa sakit yang timbul akibat cedera operasi
3. Perut terasa lembut serta tidak terdapat pembengkakan
4. Tidak terdapat bunyi usus
5. Kesulitan menghadapi situasi baru
6. Balutan abdomen tampak terdapat sedikit bercak
7. Peredaran

8. Lochia sedang, tidak terdapat bekuan, serta tidak berlebihan maupun berjumlah banyak

8. Komplikasi Sectio Caesarea

Tindakan operasi caesar dapat menyebabkan berbagai masalah, baik yang muncul dalam waktu dekat maupun yang lebih lama. Masalah jangka pendek biasanya muncul segera setelah dilakukan operasi. Salah satu masalah yang sering terjadi adalah pendarahan, yang dapat dipicu oleh terbukanya pembuluh darah seperti cabang arteri saat pembedahan berlangsung. Volume darah yang hilang saat operasi caesar bisa mencapai dua kali lipat dibandingkan dengan persalinan secara normal. Di samping itu, infeksi puerperal atau sepsis dapat terjadi, yang sering kali berhubungan dengan pemberian antibiotik yang kurang memadai. Infeksi ini bisa menimbulkan gejala serius seperti peritonitis dan sepsis

Komplikasi lain yang mungkin saja muncul adalah cedera pada kandung kemih dan juga risiko emboli paru yang dapat mengancam nyawa. Selain itu, terdapat kemungkinan adanya kelemahan pada jaringan di dinding perut dan dinding rahim, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya pecahnya rahim dalam kehamilan selanjutnya, terutama bagi mereka yang pernah menjalani operasi caesar klasik. Organ-organ di dalam perut seperti usus, kandung kemih, pembuluh darah, dan ureter juga berisiko mengalami kerusakan selama prosedur operasi.

Secara umum, komplikasi yang mungkin dialami oleh ibu setelah menjalani operasi caesar meliputi syok akibat kehilangan darah, infeksi serius (sepsis), serta cedera pada organ dalam yang memerlukan penanganan cepat untuk mencegah masalah yang lebih parah. (Fitriyani et al., 2024)

Persalinan dengan tindakan sectio caesarea memiliki risiko yang cukup besar, seperti terjadinya cedera pada organ tubuh seperti kandung kemih dan uterus saat proses operasi, komplikasi akibat anestesi, perdarahan, infeksi, serta tromboemboli (Murniati & Wulaningsih, 2025).

9. Pemeriksaan Penunjang

Pada bagian Tindakan caesarea, berbagai pemeriksaan tambahan dilakukan untuk memonitor keadaan ibu dan janin selama periode nifas. Salah satu pemeriksaan yang sangat penting adalah observasi kesejahteraan janin, yang bertujuan untuk mengevaluasi pertumbuhan dan kesehatan janin secara menyeluruh. Selain itu, pemeriksaan golongan darah dan rhesus dilakukan untuk kebutuhan transfusi dan untuk mengidentifikasi potensi inkompatibilitas rhesus yang dapat mengakibatkan hemolisis pada janin. Kondisi ini bisa dicegah dengan memberikan imunoglobulin anti-D sebagai tindakan profilaksis. Pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit bertujuan untuk menilai kehilangan darah selama prosedur operasi dan mengecek kondisi anemia setelah operasi berlangsung. Di sisi lain, pemeriksaan jumlah leukosit bertujuan untuk menemukan adanya infeksi, karena ibu yang telah menjalani SC memiliki risiko tinggi terpapar mikroorganisme selama pembedahan.

Selanjutnya, pemeriksaan darah lengkap diperlukan untuk memantau kesehatan umum ibu secara terus-menerus. Urinalisis dilaksanakan untuk menilai fungsi sistem kemih dan mendeteksi adanya infeksi pada saluran kemih. Pemeriksaan USG juga memiliki peran penting dalam menilai keadaan janin, termasuk volume cairan amnion, posisi janin, dan keadaan plasenta. Selain itu, elektrokardiografi (EKG) dilakukan untuk menilai fungsi jantung, khususnya selama tindakan operasi, sedangkan pemeriksaan elektrolit bertujuan untuk memahami keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh ibu. (Sulfianti et al, 2021)

10. Penatalaksanaan

Terdapat beberapa penatalaksanaan padda pasien post section caesarea menurut Wahyuningsih (2019), yaitu:

1. Pengelolaan Medis pasien yang telah menjalani operasi akan mengalami rasa sakit yang parah setelah efek anestesi menghilang. Oleh karena itu, pemberian obat meperidine dosis 75-100 atau morfin dosis 10-15 mg melalui vena dilanjutkan dengan injeksi intramuskular, dapat digunakan sebagai analgesik. Selain itu, perlu juga untuk memberikan antibiotik karena risiko infeksi setelah operasi cukup tinggi.

Antibiotik yang dapat digunakan adalah ampisilin 2 gram, diikuti dengan pengobatan cairan dan diet. Selain itu, terdapat metode lain untuk mengurangi rasa sakit yang dapat diterapkan melalui terapi farmakologi dan non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi adalah aromaterapi lavender. Manfaat lavender untuk pasien pasca SC meliputi: membantu relaksasi yang bisa mengurangi kecemasan terkait nyeri, membantu individu mengalihkan perhatian dari rasa sakit, serta meningkatkan waktu istirahat dan tidur. Selain itu, penting untuk menyusun ringkasan dan mengidentifikasi keuntungan dari penggunaan aromaterapi lavender dalam mengurangi rasa sakit pada pasien pasca SC. (Fatmawati & Fauziah, 2018)

2. Penatalaksanaan Keperawatan
   a. Pengamatan tanda-tanda vital
   b. Pengamtan fisik system urinaria dan abdomen
   c. Volume urine
   d. Volume darah yang keluar
   e. Aktivitas berjalan dan mobilisasi
   f. Perawatan luka operasi
   g. Perawatan mammae (payudara)
   h. Pemeriksaan laboratorium
   i. Perencanaan keluarga berencana
   j. Edukasi mengenai nutrisi dan cairan
   k. Edukasi mengenai kebersihan diri
   l. Edukasi mengenai istirahat dan tidur
   m. Senam nifas (olahraga masa nifas)

B. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan baik secara fisik maupun emosional, dan berkaitan dengan kerusakan jaringan, baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin terjadi. Nyeri ini bersifat subjektif karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi biologis, psikologis, dan sosial. (Raja et al., 2020). Dalam (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024)

Nyeri adalah suatu sensasi dan respon emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat adanya kerusakan jaringan, baik secara nyata maupun yang berisiko terjadi (Raharja, 2025). Sedikit orang yang menyadari bahwa rasa sakit adalah hal yang sangat pribadi dan berbeda untuk setiap individu, serta berfungsi sebagai salah satu cara tubuh untuk melindungi diri dengan menandakan adanya masalah. Jika rasa sakit tidak segera ditangani, hal ini dapat menimbulkan risiko yang berbahaya baik secara fisik maupun mental terhadap Kesehatan dan proses pemulihan. (Kozier, Erb, Berman & Sryder 2020).

Nyeri pascaoperasi merupakan rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Tingkat nyeri yang dialami dapat berbeda-beda, baik dari segi intensitas, lama berlangsung, maupun karakteristiknya, tergantung pada jenis dan lokasi operasi serta respons masing-masing individu terhadap nyeri (Era et al., 2025).

2. Penyebab Nyeri

Berdasarkan teori gate control yang dikemukakan oleh Ronald Melzack dan Patrick Wall pada tahun 1965, serabut saraf perifer yang membawa rangsang nyeri menuju medulla spinalis dapat memodifikasi informasi tersebut di Tingkat medulla sebelum diteruskan ke otak. Sinaps pada kornu dorsalis berfungsi sebagai “gerbang” yang dapat menutup untuk menghambat implus nyeri mencapai otak, atau membuka sehingga implus dapat diteruskan ke otak.

Serabut saraf perifer yang lebih sedikit dalam diameter membawa sinyal rasa sakit melalui gerbang, sedangkan serabut saraf yang lebih besar menuju gerbang yang sama dapat mencegah transmisi sinyal rasa sakit ini sehingga gerbang tersebut menjadi tertutup. Mekanisme gerbang ini berada di sel gelatinosa pada substansi abu-abu yang terdapat di kornu dorsalis medulla spinalis. Karena hanya Sebagian kecil informasi sensorik yang dpat mencapai otak pada satu waktu, sel-sel tersebut menghambat impuls nyeri. Selain itu, otak juga dapat memengaruhi keadaan gerbang, baik dalam keadaan tertutup maupun terbuka. (Jamal et al., 2022)

3. Klasifikasi Nyeri

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), rasa sakit bisa dibagi-bagi berdasar bagian tubuh yang terdampak (seperti kepala atau organ dalam), durasi kemunculannya (baik akut maupun kronis), serta jenis gangguan sistem yang menjadi penyebabnya (seperti sistem pencernaan atau saraf). Meski begitu, klasifikasi rasa sakit yang lebih baik sebaiknya didasarkan pada tiga faktor utama, yakni gejala, mekanisme, dan sindrom.

Beragam cara pengklasifikasian nyeri telah diciptakan untuk membantu para profesional kesehatan dalam menegakkan diagnosis dan menerapkan praktik klinis sehari-hari. Secara umum, nyeri dapat dibedakan berdasarkan lamanya waktu atau tingkat intensitas, penyebab patologis, serta tempat anatominya. (Jamal et al., 2022)

Nyeri pascabedah dapat dibedakan menjadi nyeri akut, nyeri kronis, dan nyeri neuropatik. Nyeri akut umumnya terjadi dalam waktu singkat dan dapat berkurang dengan pemberian analgesik. Sementara itu, nyeri kronis berlangsung lebih lama dan memerlukan penanganan yang lebih kompleks. Adapun nyeri neuropatik muncul akibat adanya kerusakan pada saraf sehingga membutuhkan terapi khusus. Pemahaman mengenai berbagai jenis nyeri pascabedah sangat penting agar penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien dapat dilakukan secara tepat dan efektif (Era et al., 2025).

4. Karakteristik Nyeri

Pendekatan pengkajian karakteristik nyeri dengan menggunakan PQRST dapat mempermudah perawat dalam melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan klien (Muttaqin, 2022).

Ditinjau dari karakteristik nyri menurut (Kemenkes, 2024) yang mencakup :

1. Provokatif (P), faktor-faktor yang menyebabkan rasa sakit pada klien, juga hal-hal yang dapat mengurangi nyeri tersebut. Dalam konteks ini, penting untuk mengidentifikasi bagian tubuh mana yang mengalami cedera dan menghubungkan rasa sakit yang dirasakan dengan faktor psikologis. Sebab, seringkali nyeri yang parah disebabkan oleh faktor-faktor psikologis, bukan hanya dari luka fisiknya.

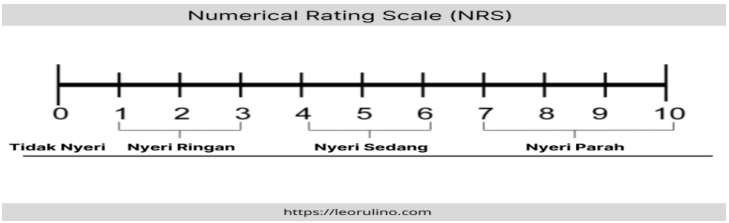
2. Qualitiy (Q), yaitu kualitas nyeri merupakan hal yang bersifat subjektif dan disampaikan langsung oleh klien. Klien sering menggambarkan nyeri dengan berbagai ungkapan, seperti terasa ditusuk, terbakar, nyeri tumpul atau nyeri tajam, baik yang dirasakan secara dalam maupun di permukaan, bahkan seperti ditekan atau dihimpit.
3. Wilayah (R), dalam melakukan penilaiaan area, petugas Kesehatan mengharuskan pasien untuk memperlihatkan seluruh area atau bagian yang membuatnya merasa tidak menyenangkan. Agar dapat mengidentifikasi dengan lebih tepat, sebaiknya petugas kesehatan meminta pasien untuk menunjukkan area dengan rasa sakit yang paling ringan hingga yang paling parah. Namun, ini akan menjadi tantangan jika rasa sakit yang dialami bersifat menyebar atau difus.
4. Severe (S), yaitu Tingkat keparahan yang bersifat sangat subjektif dan dirasakan langsung oleh pasien. Pasien diminta untuk menggambarkan bagaimana sensasi nyeri yang dialami, dan tingkat keparahan tersebut dapat dijelaskan menggunakan skala kuantitatif
5. Waktu (T), para profesional medis meneliti mengenai awal, lama, dan pola dari rasa sakit. Penting untuk menanyakan kapan rasa sakit tersebut mulai terasa, berapa lama telah mengalami, seberapa sering terjadinya kambuh, dan sebagainya.

5. Pengukuran Nyeri

Indeks Kesakitan Indeks kesakitan adalah representasi tingkat keparahan rasa sakit yang dialami seseorang. Penilaian rasa sakit sangat tergantung pada persepsi pribadi dan masing-masing individu, sehingga dua orang yang berbeda mungkin merasakan nyeri yang sama dengan intensitas yang berbeda. Indeks kesakitan dapat diobservasi menggunakan instrumen atau pengukuran skala kesakitan. Ada beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk menilai Tingkat nyeri menurut (Nursing & Text, 2019). yaitu:

a. Skala Penilaian Numerik (NRS) NRS adalah skala untuk menilai rasa sakit yang banyak digunakan di fasilitas kesehatan, terutama untuk situasi akut, guna mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah

tindakan terapeutik, serta mudah dalam penggunaannya dan proses pencatatannya.



Gambar 1 Skala Numerical Rating Scale (NRS)

Skala nyeri dimulai dari 0 yang berarti tidak ada rasa sakit, diikuti skala nyeri derajat ringan antara 1 hingga 3, skala nyeri derajat sedang antara 4 hingga 6, dan skala derajat nyeri berat dari 7-10. Prosedur penggunaan skala ini adalah dengan memberi tanda pada salah satu angka yang sesuai dengan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien. NRS adalah skala pengukuran nyeri yang mudah dimengerti oleh pasien, dan dalam penelitian ini, skala nyeri NRS diberikan variasi warna yang berbeda. Oleh karena itu skala NRS ini digunakan sebagai instrument penelitian. Klasifikasi skala nyeri sebagai berikut:

0 = tidak ada nyeri, tanpa keluhan rasa sakit

1-3 = nyeri ringan, rasa sakit mulai dirasakan dan masih dapat ditoleransi

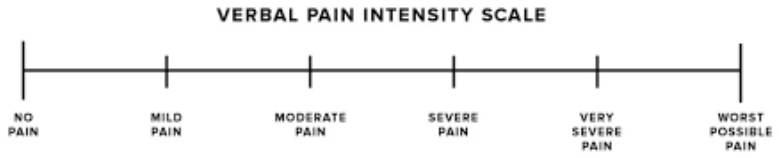
4-6= nyeri sedang merasakan sakit yang cukup mengganggu tetapi masih bisa diatasi dengan usaha

4-7= nyeri berat, mengalami rasa sakit yang sangat mengganggu atau tidak tertahankan sehingga dapat menimbulkan pasien meringis, merintih, bahkan berteriak.

b. Verbal Rating Scale (VRS)

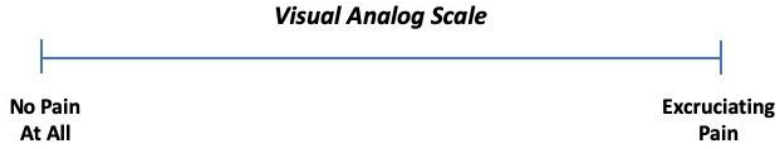
Skala ini menggunakan angka 0 hingga 10 untuk menggambarkan Tingkat nyeri. Kedua ujung ekstrem juga diggunakan dalam skla ini, seperti pada VAS atau skala Pereda nyeri. Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascaoperasi karena tidak terlalu bergantung pada koordinasi visual dan motorik. Skala verval ini menggunakan istilah/kata-kata bukan garis atau angka, untuk menjelaskan derajat nyeri, seperti tidak nyeri, nyeri ringan, sedang, hingga berat. Penurunan atau hilangnya nyeri dapat digambarkan

sebagai tidak berkurang sama sekali, sedikit berkurang, hingga hilang sepenuhnya. Dengan adanya skala ini membatasi pilihan kata Pada pasien, skala ini tidak mampu membedakan berbagai jenis nyeri



Gambar 2 Skala Verbal Rating Scale (VRS)

Visual analog scale adalah skala penilaian nyeri berupa garis lurus horizontal sepanjang 10 cm. Ujung kiri menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan ujung kanan menggambarkan nyeri berat. Pasien diminta menunjuk titik pada garus tersebut yang paling sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan



Gambar 3 Skala Analog visual (Visual Analog Scale)

a. Persiapan pasien dan ruangan: Menginformasikan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan agar mereka merasa nyaman.
b. Pengenalan Pasien
c. Menerangkan kepada pasien tentang prosedur untuk pengukuran tingkat rasa sakit.
d. Memberikan penjelasan tentang tingkat rasa sakit kepada pasien:

0 = tanpa rasa sakit, tidak ada keluhan.

1-3 = rasa sakit ringan, mulai merasakan tetapi masih bisa ditahan.

4-6 = rasa sakit sedang, muncul rasa sakit yang cukup mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahannya.

7-10 = rasa sakit berat, ada rasa sakit yang sangat mengganggu sehingga sulit untuk ditahan, bahkan memicu reaksi seperti meringis atau berteriak.

e. Mengkaji pengalaman nyeri yang pernah dialami oleh pasien sebelumnya.

f. Meminta pasien untuk menunjukkan angka pada Skala Penilaian Numerik sesuai dengan rasa sakit yang mereka alami untuk menentukan tingkat nyeri
g. Hasil pengukuran tingkat nyeri pada pasien akan didokumentasikan.

6. Pencegahan Nyeri Farmakologi

a. Analgesik Non-Opioid & NSAID

Digunakan untuk mengurangi rasa sakit yang tidak terlalu parah hingga cukup kuat dengan cara menginhibisi enzim COX sehingga tingkat produksi prostaglandin menurun, seperti halnya Ibuprofen dan Paracetamol.Opioid

Obat ini digunakan untuk menangani nyeri berat, baik akut maupun kronis, dengan bekerja pada reseptor di system saraf pusat untuk menekan rasa nyeri. Contohnya seperti Morfin dan Tramadol.

b. Analgesik Adjuvant (Koanalgesik)

Ini adalah kategori obat yang pada awalnya tidak dirancang untuk mengurangi rasa sakit, tetapi bisa dimanfaatkan sebagai pengobatan tambahan, termasuk obat untuk mengatasi kejang, obat antidepresi, dan obat untuk merelaksasi otot.

c. Agen Topikal

Diterapkan secara langsung pada permukaan epidermis, seperti krim, kapsaisin untuk nyeri saraf atau sendi, serta plester Lidokain yang berfungsi dengan menghalangi pengiriman sinyal rasa sakit di lokasi tertentu.

d. Kartikosteroid

Digunakan untuk mengurangi rasa sakit yang timbul akibat proses inflamasi dengan cara menekan reaksi peradangan di dalam tubuh.

7. Pecegahan Nyeri Non Farmakologi

Ada beberapa teerapi Non Frmakologi yang bisa dilakukan

a. Aromaterapi Lavender

Minyak esensial Lavender berfungsi untuk meredakan, menurunkan tingkat stres, dan mengurangi ketidaknyamanan ringan melalui metode inhalasi dan aplikasi topikal.

b. Kompres hangat/Dingin

   Kompres dingin membantu mengurangi pembengkakan dan rasa sakit pada cedera yang baru terjadi, sementara kompres hangat meningkatkan sirkulasi darah dan merelaksasi otot.

c. Massage (Pemijatan)

   Pijatan dapat mengurangi rasa sakit dengan cara menghalangi sinyal nyeri serta memberikan efek santai.

d. Distraksi

   Mengalihkan fokus dari rasa sakit melalui kegiatan seperti mendengarkan musik atau menonton acara.

e. Imajinasi Terbimbing

   Memanfaatkan imajinasi yang baik untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit

f. Akupuntur / TENS

   Stimulasi saraf atau lokasi tertentu pada tubuh untuk mengurangi transmisi rasa sakit.

C. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

1. Definisi Aromaterapi Lavender

Aromaterapi adalah suatu metode terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman beraroma untuk membantu mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Terapi ini berfungsi dengan memengaruhi sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi, suasana hati, dan memori, sehingga dapat merangsang produksi neurohormon seperti endorfin dan enkefalin yang berkhasiat mengurangi rasa sakit, serta serotonin yang bermanfaat untuk meredakan stres dan kecemasan. Salah satu jenis aromaterapi yang sering digunakan adalah lavender, karena aromanya mampu memberikan efek menenangkan, menciptakan keseimbangan, dan meningkatkan rasa nyaman. (Ayuningtias, 2021)

Aromaterapi adalah salah satu metode pengobatan alternatif yang menggunakan minyak atsiri atau minyak esensial untuk memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran, serta membantu meningkatkan kesehatan seseorang (Lestari et al., 2023).

Lavender merupakan salah satu varian aromaterapi yang sering dimanfaatkan untuk membuat minyak esensial analgesik, yang mengandung 8% terpena dan 6% keton. Monoterpena adalah tipe senyawa terpena yang banyak dijumpai dalam minyak atsiri dari tumbuhan. Dalam bidang medis, monoterpena digunakan untuk efek menenangkan. Minyak lavender memiliki kandungan linalil asetat sebesar 30-50%. Linalil asetat adalah senyawa ester yang dihasilkan dari kombinasi antara asam organik dan alkohol. Ester memiliki manfaat untuk mengatur emosi dan kondisi tubuh yang tidak seimbang, serta memiliki sifat menenangkan dan tonik, terutama pada sistem saraf. (Suryani, 2022). dalam (Skala et al., 2024).

Aromaterapi berasal dari berbagai ekstrak tanaman, seperti akar, bunga, daun, kulit, kayu, serta bagian tanaman lainnya yang diolah dengan metode berbeda sesuai fungsi dan cara penggunaannya. Aromaterapi memiliki beberapa jenis, di antaranya minyak esensial, lilin aromaterapi, dupa, sabun, dan minyak pijat (I. R. Wahyuningsih et al., 2023).

2. Kandungan Aromaterapi Lavender

Dalam 100 gram bunga Lavender, terdapat berbagai komponen, seperti minyak esensial (1-3%), alphapinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-myrcene (5,33%), P-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineole (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen-4-ol (4,64%), linalyl acetate (26,23%), geranyl acetate (2,14%), dan caryophyllene (7,55%). Komponen yang paling signifikan dalam bunga lavender adalah linalyl acetate dan linalool ($C_{10}H_{18}O$). Di antara kedua senyawa tersebut, linalool berfungsi sebagai senyawa aktif utama yang berkontribusi dalam memberikan rasa tenang, meredakan rasa sakit, atau membantu relaksasi dari lavender. (Setyawan & Oktavianto, n.d.)

3. Cara Kerja Aromaterapi Lavender

Aromaterapi Lavender memberikan dampak pada kondisi fisik serta emosi seseorang. Zat-zat seperti linalool, linalyl acetate, dan 1,8 cinole berfungsi dengan baik untuk mengurangi stres, melembutkan, dan memberikan kenyamanan pada otot yang tegang. Ketika minyak esensial lavender

dihirup, molekulnya dengan cepat menguap dan memasuki jalan napas, sehingga mempercepat efeknya. Proses ini terjadi karena hipotalamus memproses aroma tersebut, kemudian tubuh bereaksi dengan mengeluarkan zat kimia saraf seperti endorfin dan serotonin. Pengaruh langsung ini ditangkap oleh indra penciuman dan diolah oleh otak, yang menciptakan respons fisik yang bermanfaat bagi tubuh, pikiran, dan jiwa, sehingga menghasilkan efek relaksasi yang sangat mengagumkan. (Ayuningtias, 2021).

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Aromaterapi sering digunakan sebagai metode penyembuhan, terutama untuk berbagai macam penyakit, meskipun sebenarnya aromaterapi lebih bersifat sebagai terapi tambahan. Minyak lavender dalam aromaterapi adalah salah satu jenis minyak yang paling aman serta memiliki kemampuan antiseptik yang hebat, sekaligus bertindak sebagai antivirus dan anti jamur, serta mampu meredakan rasa sakit dan sakit kepala. Aromaterapi juga sering diterapkan pada linimen yang diyakini dapat mempercepat penyembuhan jaringan kulit yang terbakar oleh sinar matahari, terluka, atau mengalami ruam. Karena banyak manfaatnya, minyak lavender menjadi salah satu minyak yang paling banyak diminati dalam praktik aromaterapi. Aroma menawan dari lavender dapat meningkatkan produksi enkefalin, yang berperan dalam mengurangi rasa sakit dan memberikan efek menenangkan. (Tirtawati et al., 2020)

Saat ini, pengobatan tambahan untuk mengurangi rasa sakit menggunakan minyak esensial lavender. Hal ini disebabkan oleh sifat lavender yang menenangkan serta memiliki karakteristik anxiolytic, antidepresan, dan antikonvulsan. Aromaterapi dengan lavender dapat secara psikologis meredakan ketegangan dan kecemasan serta membuat pikiran lebih tenang, sedangkan secara fisik, aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi nyeri. Aroma yang menyenangkan menciptakan perasaan nyaman. Aromaterapi ini dapat diterapkan melalui pijatan atau dengan cara dihirup. (Rambe, 2022)

5. Evaluasi Aromaterapi Lavender

Menurut Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018), dalam pengelolaan rasa sakit. Diharapkan pasien melaporkan adanya pengurangan rasa sakit di area bekas operasi. Terdapat penurunan tingkat rasa sakit saat menggunakan Numeric Rating Scale sebelum dan sesudah penerapan Aromaterapi Lavender, dari rasa sakit yang berat menjadi ringan, dan pasien tidak mengalami keluhan nyeri, bersikap kooperatif, serta kondisi umum pasien dalam keadaan baik.

6. Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Lavender

Tabel 1 SOP Aromaterapi Lavender

Pengertian	Aromaterapi Lavender merupakan minyak esensial yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai anti inflamasi (peradangan) dan anti mikroba (mikroorganisme, seperti jamur, bakteri, virus dan parasit)
Tujuan	Memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, menurukan rasa tertekan, stress, nyeri, emosi, kepanikan dan memberikan efek relaksasi
Kontraindikasi	1. Mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya. 2. Memiliki masalah iritasi di membrane mukosa hidung. 3. Mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori
Tahap Persiapan	Persiapan Alat 1. Minyak essensial aromaterapi lavender. 2. Tissue/kapas 3. Alat pengukur tingkat nyeri (NRS). Pra Interaksi: 1. Jaga privasi klien. 2. Persiapan klien

	3. Melihat/mengidentifikasi rasa nyeri yang di alami oleh klien
Tahap Pelaksanaan	Tahap Orientasi 1. Beri salam, perkenalkan diri. 2. Kontrak waktu prosedur. 3. Jelaskan tujuan prosedur. 4. Memberikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya. 5. Meminta persetujuan klien/keluarga. 6. Menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi klien. 7. Menyiapkan alat ke dekat tempat tidur klien.. Tahap Kerja: 1. Mencuci tangan dengan 6 langkah.. 2. Mengukur skala nyeri yang dialami klien sebelum dilakukan tindakan. 3. Mengatur posisi nyaman menurut klien. 4. Teteskan minyak essensial levender 3-5 tetes pada tissue/kapas. 5. Anjurkan klien untuk menghirup secara perlahan dengan jarak 5-10 cm dari hidung selama kurang lebih 15 menit. 6. Mengukur skala nyeri yang dialami klien setelah dilakukan tindakan. 7. Tindakan ini dilakukan sekali selama masa perawatan
Tahap Terminasi	1. Evaluasi respon klien. 2. Simpulkan kegiatan 3. Kontrak waktu selanjutnya. 4. Tutup kegiatan, ucapkan salam.
Tahap Dokumentasi	1. Mencatat kondisi klien. 2. Mencatat respon klien. 3. Mencatat hasil pemeriksaan klien

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea (SC)

1. Pengkajian dalam keperawatan adalah langkah untuk mengumpulkan data dari pasien, menyusun informasi pasien, serta mencatat reaksi pasien. Dengan menerapkan penilaian yang menyeluruh dan terstruktur secara logis, akan membantu dalam mengenali serta mendukung identifikasi masalah-masalah yang dihadapi oleh pasien, yang terdiri dari hal-hal berikut:
   a) Identitas klien mencakup : nama, usia, jenis kelamin, agama, Tingkat Pendidikan, pekerjaan, Alamat, status perkawinan, nomor rekam medis, suku bangsa, tanggal masuk rumah sakit, serta diagnosis medis.
   b) Keluhan utama : pada kasus section caesarea umumnya pasien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi
   c) Riwayat Kesehatan meliputi :

   a. Riwayat Kesehatan saat ini, yaitu faktor atau penyebab dilakukannya tindakan section caesarea

      Pengkajian PQRST

      P : Provokatif/paliatif, yaitu menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keluhan muncul, serta mengetahui aspek-aspek yang dapat meringankan atau justru memperburuk kondisi atau keluhan yang berkaitan dengan keluhan utama

      Q : Quality/quantitiy, yaitu menilai Tingkat keperahan keluhan yang dirasakan serta jenis atau karakteristik rasa sakitnya.

      R : Region/radiasi, yaitu Lokasi atau area keluhan dirasakan serta adanya penyebaran nyeri kebagian tubuh lainnya

      S : Severity Scale, yaitu menilai inyensitas keluhan yang dirasakan, yang dapat dikategorikan menjadi ringan, sedang, hingga berat.

      T : Timing, yaitu waktu munculnya keluhan pertama kali, frekuensi kejadian, serta pola terjadinya keluhan secara bertahap. Keluhan yang muncul kembali, jika terjadi berulang kali dalam rentang waktu yang lama, itu bertujuan untuk menentukan waktu dan lama terjadinya. Riwayat kesehatan dulu mengkaji riwayat kesehatan yang pernah diderita pasien.

b. Riwayat Kesehatan keluarga, yaitu adanya riwayat penyakit dalam keluarga, seperti penyakit herediter atau keturunan, misalnya diabetes melitus, hipertensi, dan tuberculosis.

d) Riwayat perkawinan, yaitu pengkajian mengenai status dan riwayat pernikahan pasien, meliputi usia saat menikah jumlah pernikahanan, lama pernikahan, serta status perkawinan saat ini.

e) Riwayat obsetri, yaitu pengkajian yang mencakup riwayat kehamilan, persalinan, serta abortus yang pernah dialami pasien.

f) Riwayat kontrasepsi, yaitu pengkajian mengenai penggunaan alat atau metode kontrasepsi sebelumnya, seperti pil , KB suntik, intrauterine device, dan lainnya, termasuk lama pemakaian serta adanya keluhan atau masalah selama penggunaan kontrasepsi

g) Pola Kesehatan fungsional, yaitu pengkajian yang meliputi :

   a. Pola makan dan proses metabolisme pada wanita yang baru saja melahirkan, akan ada kenaikan nafsu makan karena dorongan untuk menyusui bayinya.
   b. Pola aktivitas
   c. Pola eliminasi

      Pada pasien yang berada dalam tahap nifas, sering muncul perasaan kesulitan atau frekuensi tinggi saat berkemih, yang dapat menyebabkan infeksi pada saluran kemih. Selain itu, mereka juga dapat mengalami sembelit karena ketakutan untuk berdefekasi. Istirahat dan tidur, yaitu adanya perubahan pola istirahat dan tidur pada pasien masa nifas akibat nyeri yang dialami.

   d. Pola sensori, yaitu biasanya pasien merasakan nyeri akibat post section caesarea
   e. Pola situasi mental, yaitu pasien sering tampak melamun atau menunjukkan kecemasan setelah persalinan.
   f. Pola reproduksi dan sosial, yaitu pengkajian yang mencakup fungsi reproduksi serta interaksi sosial pasien dalam kehidupan sehari-hari.

h) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum pasien pemeriksaan ini meliputi : tingkat kesadaran, keadaan umum, dan pemantauan tanda-tanda vital
b. Sistem pernafasan pemeriksaan pada hidung meliputi : tulang hidung, pernafasan cuping, hidung, kondisi lubang hidung, ada secret atau sumbatan jalan nafas, dan perdarahan atau tidak. Pemeriksaan pada meliputi : bentuk dada, penggunaan otot bantu nafas, pola nafas, melakukan perkusi pada paru mulai dari atas kalvikula ke bawah pada setiap spasiem intercostalis
c. Sistem kardiovaskuler pemeriksaan yang meliputi : pemeriksaan edema atau pembengkakan yang terjadi akibat perpindahan cairan dari intravascular ke ruang intertisial, pemeriksaan bendungan vena adalah observasi terhadap pembendungan vena adalah observasi terhadap pembendungan vena seperti adanya varises pada tungkai, vulva dan rectum.
d. Sistem pencernaan pemeriksaan mukosa bibir kering, pucaat atau tidak, bising usus normal atau tidaak, ada konstipasi atau sembelit
e. Sistem perkemihan, meliputi pengkajian jumlah urine yang dikeluarkan dalam 24 jam, warna, bau, serta frekuensi buang air kecil
f. Sistem integument, yaitu menilai perubahan pada kulit seperti warna, adanya lesi, memar, kemerahan, serta hiperpigmentasi pada area vulva, areola, dan puting
g. System endokrin, yaitu pengkajian terhadap adanya pembesaran kelenjar tiroid yang mungkin memerlukan pemeriksaan lanjutan
h. Sistem muskoloskeletal meliputi pengkajian pada ekstremitas atas seperti lengan dan pergelangan tangan unuk menilai ada atau tidaknya keterbatasan gerak, nyeri, serta kekakuan sendi. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan pada ekstremitas bawah, termasuk pergelangan kaki dan tungkai, untuk menilai adanya keterbatasan pergerakan, nyeri, dan kekakuan sendi.
i. Sistem reproduksi pengkajian terhadap kondisi organ reproduksi pasien.

   Pemeriksaan system reproduksi terdiri atas beberapa aspek :

1) Payudara: analisis simetri bentuk, apakah puting susu menonjol ke luar atau ke dalam, pemeriksaan pengeluaran ASI, serta kebersihan area payudara.
2) Uterus: evaluasi apakah terdapat kontraksi pada uterus atau tidak, serta pengukuran tinggi fundus uterus (TFU).
3) Genetalia dan rektum: pemeriksaan untuk mendeteksi adanya hematoma, tanda-tanda infeksi, serta analisis lochia yang mencakup warna, jumlah, bau, dan konsistensinya.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penentuan klinis terkait klien, keluarga, dan masyarakat yang berkaitan dengan dampak dari masalah kesehatan atau pengalaman hidup yang sedang terjadi dan yang mungkin terjadi. Diagnosa keperawatan adalah langkah dalam menetapkan rencana tindakan keperawatan untuk memberikan perawatan, menetapkan tujuan, serta mendokumentasikan diagnosa keperawatan guna mencatat hasil dari masalah atau kondisi pasien dan perubahan kesehatan yang terjadi.

Diagnosa keperawatan pada pasien dengan post op section caesarea :

a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederah fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri

3. Intervensi Keperawatan

a. Kriteria hasil

Definisi

Nyeri adalah sensasi dan respons emosional akibat kerusakan jaringan atau gangguan fungsi tubuh, yang dapat timbul tiba-tiba atau berkembang secara perlahan, dengaan intensitas bervariasi dan dari ringan hingga berat serta dapat menetap.

Ekspektasi	**Menurun**

Kriteria Hasil

	Meningkat	**Cukup Meningkat**	**Sedang**	**Cukup Menurun**	**Menurun**
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5

Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5
Menarik diri	1	2	3	4	5
Berfokus pada diri sendiri	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Perasaaan depresi (Tertekan)	1	2	3	4	5
Perasaan takut mengalami cedara berulang	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Perineum terasa tertekan	1	2	3	4	5
Uterus terasa membulat	1	2	3	4	5
Ketegangan otot	1	2	3	4	5
Pupil dilatasi	1	2	3	4	5
Muntah	1	2	3	4	5
Mual	1	2	3	4	5
	Membaik	**Cukup Membaik**	**Sedang**	**Cukup Membaik**	
Frekuensi Nadi	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5

Proses berpikir	1	2	3	4	5
Fokus	1	2	3	4	5
Fungsi berkemih	1	2	3	4	5
Perilaku	1	2	3	4	5
Nafsu makan	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5

b. Intervensi

1) Aromaterapi (I.08233) (Tim Pokja SIKI, 2018)

Definisi

Memberikan minyak esensial melalui inhalasi, pemijatan, mandi uap, atau kompres untuk meredakan nyeri, menurunkan tekanan darah, meningkatkan relaksasi dan kenyamanan.

a) Observasi

- Identifikasi Tingkat nyeri, stress, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi
- Monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (mis. Mual, pusing)
- Monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian (mis. mual, pusing) Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi (mis, dermatitis kontak, asma)
- Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi

b) Terapeutik

- Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis. inhalasi, pemijatan, mandi uap, atau kompres)

c) Edukasi

- Ajarkan cara menyimpan minyak ensesial dengan tepat
- Anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi
- Anjurkan menghindarkan kemasan minyak esensial dari jangkauan anak-anak

d) Kolaborasi

- Konsultasikan jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman

5. Implementasi Keperawatan

   Implementasi perawatan adalah serangkaian langkah yang diambil oleh perawat untuk mendukung klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi menuju kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan. Bentuk intervensi perawatan yang diberikan kepada klien mencakup dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki keadaan, serta pendidikan bagi pasien dan keluarga atau langkah-langkah untuk menghindari timbulnya masalah kesehatan di masa depan. Proses pelaksanaan implementasi harus berfokus pada kebutuhan klien dan aspek-aspek lain yang memengaruhi kebutuhan perawatan, strategi implementasi perawatan, serta kegiatan komunikasi. (Manullang, 2020)

6. Evaluasi Keperawatan

   Evaluasi di bidang keperawatan adalah suatu langkah yang dilakukan dengan mengenali apakah terdapat efek dari rencana perawatan yang telah dilaksanakan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah perawatan yang diberikan telah berhasil atau tidak.(Efendi & Suheryadi, 2023)

   Setelah dilakukan tindakan selama 3 hari maka diharapkan :

   1. Keluhan nyeri menurun
   2. Meringis menurun
   3. Sikap protektif menurun
   4. Gelisah menurun
   5. Kesulitan tidur menurun
   6. Frekuensi nadi membaik

E. Pandangan Islam Mengenai Persalinan

Proses persalinan adalah sesuatu yang alami dan secara naluriah dipahami oleh semua makhluk hidup. Hal ini juga digambarkan dalam Al-Qur'an, khususnya pada Surah Maryam ayat 23, surah Taha ayat 53 dan surah Ar-Rahman ayat 12, yang menceritakan surah Maryam ayat 23 menggambarkan nyeri persalinan yang dialami Maryam sebagai bentuk rasa sakit yang nyata pada manusia. Surah Taha ayat 53 menjelaskan bahwa Allah menumbuhkan berbagai tumbuhan dari air hujan sebagai karunia untuk kehidupan manusia. Sementara itu, Surah Ar-Rahman ayat

12 menyebutkan adanya tumbuhan yang beraroma harum, yang memberi kenyamanan bagi manusia. Ketiga ayat ini menunjukkan bahwa manusia dapat mengalami nyeri, Allah menyediakan tumbuhan sebagai sumber manfaat, dan sebagian tumbuhan memiliki aroma yang menenangkan.

Berikut ayat QS Maryam 23, surah Taha ayat 53 dan surah Ar-Rahman ayat 12, yang menceritakan hal tersebut.

مَّنسِيًّا نَسْيًا وَكُنتُ هَٰذَا قَبْلَ مِتُّ لَيْتَنِي يَا قَالَتْ النَّخْلَةِ جِذْعِ إِلَىٰ الْمَخَاضُ فَأَجَاءَهَا

Artinya : Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: "Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan". (Maryam : 23)

شَتَّىٰ نَّبَاتٍ مِّن أَزْوَٰجًا بِهِۦ فَأَخْرَجْنَا مَآءً ٱلسَّمَآءِ مِنَ وَأَنزَلَ سُبُلًا فِيهَا لَكُمْ وَسَلَكَ مَهْدًا ٱلْأَرْضَ لَكُمُ جَعَلَ ٱلَّذِى

Artinya : “Yang telah menjadikan bagimu bumi sebagai hamparan dan Yang telah menjadikan bagimu di bumi itu jalan-ja]an, dan menurunkan dari langit air hujan. Maka Kami tumbuhkan dengan air hujan itu berjenis-jenis dari tumbuh-tumbuhan yang bermacam-macam. “ (Taha : 53)

وَالرَّيْحَانُ الْعَصْفِ ذُو وَالْحَبُّ

Artinya : “Dan (Dia menumbuhkan) biji-bijian yang berkulit dan tanaman-tanaman yang harum baunya.” (Ar-Rahman : 12)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan pre-test dan post-test yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh Aromaterapi Lavender pada pasien post operasi section caesarea untuk mengurangi nyeri luka operasi

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu post section caesarea yang memenuhi kriteria penelitian yang telah ditentukan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

a. Pasien yang telah menjalani operasi section caesarea (SC)
b. Pasien yang mengalami masalah nyeri Post Caesarea
c. Pasien post section caesarea hari 1-3
d. Pasien yang tidak berkomunikasi dengan baik
e. Pasien bersedia menjadi responden

2. Kriteria Esklusif

a. Pasien dengan komplikasi setelah SC
b. Pasien yang kurang kooperatif selama proses peneltian

C. Fokus Studi Kasus

Dalam studi kasus ini, fokus penelitian adalah pada ibu Post section caesarea (SC)

D. Definisi Operasional

1. Persalinan SC

Persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) adalah proses persalinan yang dilakukan melalui tindakan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus ibu untuk mengeluarkan bayi.

Nyeri post Sectio Caesarea adalah sensasi tidak nyaman pada area luka operasi setelah tindakan SC yang dialami ibu nifas, yang dapat diukur melalui skala nyeri (seperti Numeric Rsting Scale/NRS 0-10).

2. Aromaterapi Lavender

Penatalaksanan nyeri post Sectio Caesarea (SC) merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada ibu setelah menjalani operasi SC, baik melalui tahap farmakologis maupun nonfarmakolgis.

Terapi non farmakologi adalah tindakan keperawatan mandiri untuk mengyrangi nyeri tanpa obat, salah satunya pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalahmetode pengurangan nyeri dengan menggunakan minyak esensial yang dihirup atau dioleskan. Berbagai macam aromaterapi yang dapat digunakan seperti mawar, Melati, kenanga, kayumanis, Cendana, kemangi, lavender dan sitrus.

Salah satu aromaterapi yang akan diberikan yaitu Aromaterapi Lavender yang memiliki keuunggulan dalam memberikan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, serta membantu mengurangi persepsi nyeri melalui stimulasi pelepasan endofrin.

E. Instrumen Studi Kasus

1. SOP Aromaterapi Lavender
2. Lembar wawancara
3. Lembar Observasi

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan observasi. Tahapan peneltian yang dilakukan oleh peneliti dimulai dengan menetukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi, kemudian dilanjutkan dengan memperoleh persetujuan pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian.

1. Wawancara

Wawancara adalah metodenpengumpulan data melalui tanya jawab langsung antara peneliti dan responden. Wawancara terstruktur menggunakan pertanyaan yang sudah disusun secara tetap dan sistematis. Wawancara semi-terstruktur memiliki panduan pertanyaan, tetapi masih memberi ruang. Sementara itu, wawancara yang tidak terstruktur bersifat lebih bebas karena hanya berfokus pada topik tanpa pertanyaan yang kaku. Contoh wawancara, peneliti melakukan wawancara dengan pasien di

rumah sakit untuk mengetahui Tingkat nyeri yang dirasakan sebelum diberikan Aromaterapi Lavender dan sesudah diberi Aromaterapi Lavender.

2. Observasi

   Observasi digunakan untuk memahami masalah, membandingkan kondisi, menggali pengalaman lebih dalam, serta membantu menentukan strategi pengumpulan data dalam penelitian. Observasi yang akan digunakan yaitu, lembar SOP, lembar wawancara, dan lembar Skala nyeri NRS.

G. Tempat Dan Waktu

Studi kasus ini akan dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah, pada tanggal 06 -10 Mei 2026

H. Penyajian Data

Setelah dialakukan pengkajian data yang terkumpul kemudian di sajikan dalam bentuk table dan pembahasan

I. Etika Studi Kasus

1. Informend counsent (Lembar Persetujuan)
   a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang akan ditandatangani
   b. Memberikan penjelasan langsung kepada pasien terkait tujuan, prosedur dan pelaksanaan penelitian mengenai pemberian Aromaterapi Lavender
   c. Menghormati keadilan dan pemahaman subjek tentang pelaksanaan penelitian
   d. Memberikan waktu dan kesempatan kepada subjek untuk bertanya terakit aspek-aspek yang kurang dimengerti
   e. Memberi kesempatan yang memadai kepada pasien untuk menentukan pilihan apakah bersedia mengikuti atau menolak penelitian.
   f. Memberikan kesempatan kepada subjek untuk menandatangani formulir infomed counsent jika ia menyetujui ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan, menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness) Penelitian ini dilakukan secara jujur, cermat, cepat dan professional. Sedangkan untuk prinsip keadilan mengandung

makna bahwa penelitian memiliki keuntungan dan juga beban secara merata sesuai kebutuhan dan kemampuan dari subjek

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi pribadi subjek yang tidak ingin identitas maupun data dirinya diketahui oleh pihak lain.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 mei sampai dengan 5 juni 2026 di ruangan perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberi penjelasan.

1. Pengkajian

a) Subjek studi kasus I

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 mei 2026 di ruangan perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah, dengan hasil pengkajian didapatkan identitas bernama Ny. N, usia 33 tahun, kehamilan ketiga (G3) persalinan ketiga kali (P3) dan aborsi (A0), pekerjaan ibu rumah tangga, beralamat di BTN sanor II di rawat di ruang perawatan dengan diagnosa Post SC Tubektomi HR 2. Hari 1 keluhan utama nyeri P : nyeri yang terdapat pada abdomen bekas pembedahan, Q : nyeri terasa nyut-nyut, S : skala nyeri 6 (nyeri sedang), T : klien mengatakan nyeri dirasakan sewaktu-waktu dengan durasi tidak menentu, klien nampak meringis, klien nampak gelisah, klien nampak berkeringat.

Riwayat menstruasi klien mengatakan lancar selama 6 hari, sakit perut pada hari pertama, berkemih 3 kali dalam sehari, klien mengatakan ada riwayat KB (Implant) dan dilepas pada bulan agustus 2025, TTV Td: 120/90 mmHg, frekuensi nadi 84 kali per menit, suhu 36c, frekuensi pernafasan 20 kali per menit.

b) Subjek studi kasus II

Pengkajian pada tanggal 03 juni 2026 di ruangan perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah, dengan hasil pengkajian didapatkan identitas Bernama Ny. S, usia 24 tahun, kehamilan kedua (G2) persalinan kedua kali (P2) aborsi (A0), pekerjaan ibu rumah tangga, beralamat makassar, di rawat di ruang perawatan dengan diagnosa Post SC 1x + Partus aterm+. Hari 1 keluhan utama nyeri P : nyeri yang

terdapat pada abdomen bekas pembedahan, Q : nyeri terasa nyut-nyut, S : skala nyeri 5 (nyeri sedang), T : klien mengatakan nyeri dirasakan sewaktu-waktu dengan durasi tidak menentu, klien nampak meringis, klien nampak gelisah, klien nampak berkeringat.

Riwayat menstruasi klien mengatakan lancar, lama menstruasi selama 1 minggu, sakit perut pada hari pertama, berkemih 3 kali dalam sehari, klien mengatakan ada riwayat KB (Implant) dan dilepas pada bulan agustus 2025, TTV Td: 123/90 mmHg, frekuensi nadi 87 kali per menit, suhu 36,5c, frekuensi pernafasan 20 kali per menit.

2. Implementasi Aromaterapi Lavender

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur Tingkat nyeri dengan menggunakan skala nyeri numeric rating scale (NRS. Pemberian aromaterapi lavender dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari, yaitu pagi dan sore hari. Aromaterapi lavender diberikan melalui inhalasi kurang lebih 15 menit setiap sesi selama 3 hari berturut-turut. Pengukuran Tingkat nyeri dilakukan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Adapun hasil pengkajian nyeri pasien sebelum dan setelah pemberian aromaterapi lavender digambarkan sebagai berikut :

a) Subjek studi kasus I

Hari pertama pada tanggal 22 mei 2026 pukul 08.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromateraapi lavender ditemukan data nyeri 6 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak meringis, gelisah dan mengalami diaphoresis. Selanjutnya dilakukan pemeberian aromaerapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi Kembali terhadap Tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun 1 tingkat dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 5 (nyeri sedang), klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis.

Sore hari pukul 16.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender ditemukan data nyeri 5 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), Klien tampak meringis, gelisah dan mengalami diaphoresis. Setelah dilakukan tindakan selama

15 menit didapatkan penurunan skala nyeri 4 (nyeri sedang), klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis.

Pada hari kedua tanggal 23 mei 2026 pukul 08.00 WITA, sebelum dilakukan tindakan pemeberian aromaterapi lavender ditemukan data keluhan nyeri skala 4 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak meringis, gelisah dan diaphoresis. Dan setelah dilakukan pemeberian aromaerapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi kembali terhadap tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun 1 tingkat dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan), klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis.

Sore hari pukul 16.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender ditemukan data nyeri 3 (nyeri ringan), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis. Setelah dilakukan tindakan selama 15 menit nyeri masih di angka 3 (nyeri ringan), klien klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis.

Pada hari ketiga tanggal 24 mei 2026 pukul 08.00 WITA, sebelum dilakukan tindakan pemeberian aromaterapi lavender ditemukan data keluhan nyeri skala 3 (nyeri ringan), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien masih tampak meringis, gelisah dan diaphoresis. Dan setelah dilakukan pemeberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi kembali terhadap tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun 1 tingkat dari skala 2 (nyeri ringan) menjadi skala 1 (nyeri ringan), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun.

Sore hari pukul 16.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender ditemukan data nyeri 2 (nyeri ringan), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun. Setelah dilakukan

tindakan selama 15 menit didapatkan skala nyeri 2 (nyeri ringan), klien tampak lebih nyaman.

b) Subjek studi kasus II

Hari pertama pada tanggal 03 juni 2026 pukul 08.30 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromateraapi lavender ditemukan data nyeri 5 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak meringis, gelisah. Selanjutnya dilakukan pemeberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi Kembali terhadap tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri belum menurun 5 (nyeri sedang), klien masih tampak meringis, gelisah.

Sore hari pukul 17.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender ditemukan data nyeri 5 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), Klien tampak meringis, gelisah. Setelah dilakukan tindakan selama 15 menit didapatkan penurunan skala nyeri 4 (nyeri sedang), klien masih tampak meringis, gelisah.

Pada hari kedua tanggal 04 juni 2026 pukul 08.30 WITA, sebelum dilakukan tindakan pemeberian aromaterapi lavender ditemukan data keluhan nyeri skala 4 (nyeri sedang), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak meringis, gelisah. Dan setelah dilakukan pemeberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi kembali terhadap tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun 1 tingkat dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan), klien masih tampak meringis, gelisah.

Sore hari pukul 17.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender ditemukan data nyeri 3 (nyeri ringan), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien masih tampak meringis, gelisah. Setelah dilakukan tindakan selama 15 menit didapatkan penurunan skala nyeri 2 (nyeri ringan), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun.

Pada hari ketiga tanggal 05 juni 2026 pukul 08.00 WITA, sebelum dilakukan tindakan pemeberian aromaterapi lavender ditemukan data keluhan nyeri skala 2 (nyeri ringan), berdasarkan skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun. Dan setelah dilakukan pemeberian aromaterapi lavender melalui inhalasi selama kurang lebih 15 menit. Setelah implementasi pemberian aromaterapi lavender dilakukan, dilakukan evaluasi kembali terhadap tingkat nyeri klien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun 1 tingkat dari skala 2 (nyeri ringan) menjadi skala 1 (nyeri ringan), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun.

Sore hari pukul 17.00 WITA, sebelum dilakukan pemberian skala Numeric Rating Scale (NRS), klien tampak lebih nyaman, ekspresi meringis berkurang, dan gelisah mulai menurun. Setelah dilakukan tindakan selama 15 menit didapatkan skala nyeri 1 (nyeri ringan), klien tampak lebih nyaman.

B. Pembahasan

1. Pembahasan pasien 1 dan 2

   a. Pasien 1

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan selama tiga hari pada subjek 1 didapatkan data yaitu terjadi penurunan intensitas nyeri. Intensitas nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) menurun dari skala 6 (nyeri sedang) pada awal pengkajian menjadi skala 2 (nyeri ringan) pada akhir observasi. Penurunan tersebut disertai dengan ekspresi wajah meringis berkurang, gelisah berkurang, ketegangan otot menurun, kesulitan tidur menurun, diaphoresis berkurang, serta menurunnya fokus pasien terhadap rasa nyeri. Namun ada beberapa data seperti menarik diri, mual, muntah, dan pupil dilatasi tidak didapatkan, dan uterus terasa membulat tidak ditemukan sejak awal pengkajian sehingga tidak mengalami perubahan selama masa observasi. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami respons fisik maupun psikologis tersebut selama proses pengkajian.

Berdasarkan asumsi peneliti terhadap tindakan yang diberikan selama 3 hari menunjukkan bahwa perubahan indikator nyeri di lapangan pada umumnya sesuai dengan teori, yaitu menurunnya intensitas nyeri maka semakin baik pula respons fisiologis dan perilaku pasien. Akan tetapi, kecepatan perubahan setiap indikator tidak selalu sama karena dipengaruhi oleh karakteristik individu, pengalaman melahirkan, kondisi psikologis, proses penyembuhan luka operasi, serta kemampuan adaptasi pasien terhadap nyeri. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri pada pasien post sectio caesarea selain memperhatikan aspek fisik, juga memperhatikan aspek psikologis agar proses pemulihan berlangsung secara optimal.

Nyeri pascaoperasi merupakan rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Tingkat nyeri yang dialami dapat berbeda-beda, baik dari segi intensitas, lama berlangsung, maupun karakteristiknya, tergantung pada jenis dan lokasi operasi serta respons masing-masing individu terhadap nyeri (Era et al., 2025).

b. Pasien 2

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada subjek 2 pasien post sectio caesarea, terjadi penurunan intensitas nyeri dan sebagian besar indikator luaran nyeri. Intensitas nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) menurun dari skala 5 (nyeri sedang) pada awal pengkajian menjadi skala 1 (nyeri ringan) pada akhir observasi. Penurunan tersebut disertai dengan berkurangnya gelisah, kesulitan tidur, diaforesis, berfokus pada diri sendiri, serta ketegangan otot berkurang. Namun ada beberapa data yang tidak ada seperti menarik diri, mual, muntah, pupil dilatasi, dan uterus terasa membulat tidak ditemukan sejak awal pengkajian sehingga tidak mengalami perubahan selama masa observasi. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami respons fisik maupun psikologis tersebut selama proses pengkajian. Selain itu, kondisi pasien yang stabil, nyeri yang masih dapat ditoleransi, serta tidak adanya komplikasi pascaoperasi menyebabkan indikator-indikator tersebut tidak muncul.

Berdasarkan asumsi peneliti terhadap tindakan yang diberikan selama 3 hari menunjukkan bahwa, Meskipun secara umum hasil di lapangan sesuai dengan teori, terdapat perbedaan pada beberapa indikator, yaitu sikap protektif, perasaan tertekan, perasaan takut mengalami cedera berulang, dan

perineum terasa tertekan yang masih muncul hingga akhir pengamatan meskipun intensitas nyeri telah menurun menjadi skala ringan. Secara teori, indikator-indikator tersebut akan berkurang seiring dengan menurunnya nyeri. Namun, pada pasien ini kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh proses penyembuhan luka operasi yang masih berlangsung sehingga pasien masih berhati-hati saat bergerak dan khawatir luka operasi akan terasa nyeri atau jahitan terbuka kembali. Temuan ini menunjukkan bahwa respons nyeri pada pasien post sectio caesarea tidak selalu sama dengan teori karena dipengaruhi oleh proses penyembuhan luka, tingkat kecemasan, pengalaman pasien, dukungan keluarga, serta kemampuan adaptasi masing-masing individu terhadap nyeri.

Menurut (Era et al., 2025) nyeri pascaoperasi merupakan rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Tingkat nyeri yang dialami dapat berbeda-beda, baik dari segi intensitas, lama berlangsung, maupun karakteristiknya, tergantung pada jenis dan lokasi operasi serta respons masing-masing individu terhadap nyeri.

2. Nyeri

Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan baik secara fisik maupun emosional, dan berkaitan dengan kerusakan jaringan, baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin terjadi. Nyeri ini bersifat subjektif karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi biologis, psikologis, dan sosial. (Raja et al., 2020). Dalam (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024)

Nyeri adalah suatu sensasi dan respon emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat adanya kerusakan jaringan, baik secara nyata maupun yang berisiko terjadi (Raharja, 2025). Sedikit orang yang menyadari bahwa rasa sakit adalah hal yang sangat pribadi dan berbeda untuk setiap individu, serta berfungsi sebagai salah satu cara tubuh untuk melindungi diri dengan menandakan adanya masalah. Jika rasa sakit tidak segera ditangani, hal ini dapat menimbulkan risiko yang berbahaya baik secara fisik maupun mental terhadap Kesehatan dan proses pemulihan. (Kozier, Erb, Berman & Sryder 2020). Nyeri pascaoperasi merupakan rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien setelah menjalani tindakan pembedahan. Tingkat nyeri yang dialami dapat berbeda-beda, baik dari segi

intensitas, lama berlangsung, maupun karakteristiknya, tergantung pada jenis dan lokasi operasi serta respons masing-masing individu terhadap nyeri (Era et al., 2025).

Dari hasil observasi diperoleh data bahwa klien mengeluhkan nyeri pada lokasi bekas pembedahan di abdomen. Nyeri dirasakan seperti berdenyut dengan skala sedang dan cenderung meningkat saat mobilisasi, khususnya Ketika bangun dari tempat tidur hal ini sejalan dengan penelitian (N. D. Safitri & Andriyani, 2024) mengatakan seorang pasien yang menjalani operasi caesarea mengatakan mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat. Kondisi ini dipengaruhi oleh tindakan insisi yang termasuk dalam prosedur pembedahan mayor. Pasien umumnya mengeluhkan nyeri pada area luka jahitan yang ditandai dengan sensasi panas dan berdenyut (nyut-nyutan), serta menimbulkan rasa tidak nyaman yang cukup berat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayani & Machmudah, 2022) yang mendapatkan data pasien post section caesarea yang mengalami nyeri sedang sebanyak 2 pasien.

3. Pengaruh aromaterapi lavender

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya penurunan atau perubahan tingkat nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender. Setelah menjalani operasi section caesarea, pasien umumnya mengalami nyeri dengan intensitas sedang atau berat. Namun, setelah peneliti memberikan aromaterapi lavender beberapa kali dan melakukan penilaian tingkat nyeri sebelum serta sesudah pemberian aromaterapi lavender, diperoleh hasil bahwa Tingkat nyeri yang dirasakan pasien mengalami penurunan dari nyeri sedang atau berat menjadi nyeri ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien post section caesarea. (Utami et al., 2023) Pemberian Aromaterapi Lavender selama kurang lebih 15 menit hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Faizah & Silalahi, 2025) karena dinilai cukup untuk menghasilkan efek relaksasi tanpa menyebabkan kelelahan penciuman (olfactory fatigue), yaitu kondisi ketika reseptor penciuman mulai beradaptasi sehingga respons terhadap aroma menjadi berkurang. Oleh karena itu, pemberian aromaterapi selama sekitar

15 menit dianggap sebagai durasi yang efektif dan aman dalam praktik klinis.

Berdasarkan hasil wawancara dan Tingkat pengukuran skala numeric rating scale (NRS), diketahui bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri pada klien dari kategori nyeri sedang hingga berat menjadi nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi lavender. Selain itu, berbagai tanda dan gejala nyeri yang dialami klien juga tampak berkurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien post section caesarea. Dengan demikian, perawat memliki peran penting dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan melalui pemberian aromaterapi lavender sebagai Upaya membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu post section caesarea.

4. Tinjauan keislaman terhadap pemberian aromaterapi lavender pada ibu post sectio caesarea

   Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea. Temuan ini sejalan dengan perseptif islam yang mengakui adanya rasa nyeri yang dialami seorang ibu saat melahirkan. Sebagaiman firman Allah SWT dalam QS. Maryam ayat 23 yang menjelaskan bahwa Maryam merasakan sakit yang sangat hebat Ketika melahirkan Nabi isa AS. Ayat tersebut menunjukkan bahwa nyeri merupakan kondisi yang wajar dan nyata oleh seorang ibu daalam proses persalinan maupun setelah persalinan.

   Selain itu, Allah SWT juga menjelaskan QS. Taha ayat 53 bahwa berbagai jenis tumbuh-tumbuhan diciptakan dengan manfaat yang dapat dimanfaatkan dalam bidang Kesehatan Adalah lavender. Tanaman ini mengandung senyawa yang memberikan efek relaksasi dan ketenangan sehingga dapat membantu menurunkan persepsi nyeri pada ibu post section caesarea.

   Selanjutnya, QS. Ar-Rahman ayat 12 menyebutkan bahwa Allah menumbuhkan tanaman-tanaman yang harum baunya. Lavender merupakan salah satu tanaman aromatic yang memiliki aroma khas dan menenangkan. Aroma tersebut dapat merangsang rasa nyaman,

mengurangi ketegangan, serta membantu ibu menjadi lebih rileks sehingga intensitas nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya didukung oleh teori dan bukti ilmiah, tetapi juga selaras dengan ajaran islam yang menjelaskan bahwa Allah SWT juga menciptakan berbagai tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana pengobatan dan pemeliharaan Kesehatan, termasuk penggunaan aromaterapi lavender sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri pada ibu post section caesarea.

Berdasarkan perspektif Islam, nyeri yang dialami ibu post sectio caesarea merupakan kondisi yang wajar sebagaimana dijelaskan dalam QS. Maryam ayat 23. Pemanfaatan aromaterapi lavender sebagai terapi komplementer juga sejalan dengan ajaran Islam yang menganjurkan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan yang Allah ciptakan untuk kemaslahatan manusia, sebagaimana terkandung dalam QS. Taha ayat 53 dan QS. Ar-Rahman ayat 12. Pelaksanaannya dapat diawali dengan membaca basmalah, disertai doa atau tilawah ayat-ayat Al-Qur'an, serta diakhiri dengan hamdalah sebagai bentuk ikhtiar, tawakal, dan rasa syukur kepada Allah SWT.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemberian aromaterapi lavender pada ibu post Sectio Caesarea (SC), terjadi penurunan intensitas nyeri dari nyeri sedang hingga berat menjadi nyeri ringan. Selain itu, klien tampak lebih tenang, nyaman, dan dapat beristirahat dengan lebih baik. Dengan demikian, aromaterapi lavender dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan nyeri pada ibu post Sectio Caesarea (SC). Perbedaan respons pasien terhadap pemberian aromaterapi lavender merupakan hal yang wajar karena dipengaruhi oleh faktor individu, seperti ambang nyeri, tingkat kecemasan, kondisi luka operasi, respons fisiologis, dan efektivitas analgesik.

B. Saran

1. Bagi Pasien

   Pasien post section caesarea (SC) diharapkan dapat memanfaatkan aromaterapi lavender sebagai terapi pendamping selain pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk membantu mengurangi nyeri, meningkatkan rasa kenyamanan selama masa pemulihan.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil implementasi ini diharapkan dapat dijadikan referensi pembelajaran mengenai terapi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.
3. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Diharapkan aromaterapi lavender dapat dijadikan salah satu alternatif terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri pada pasien post SC.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah responden yang lebih banyak serta intervensi yang lebih lama agar diperoleh hasil yang lebih maksimal.

   S

DAFTAR PUSTAKA

Anggun Permatasari, Satra Yunola, Rizki Amalia, & Pradiva Dwi Lestari. (2022). Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, *12*(2), 132–141. https://doi.org/10.35325/kebidanan.v12i2.318

Aningsih, S., & Amalia, S. (2025). *Sri Aningsih 1* , Silviatul Amalia 2*. *6*, 7187–7197.

Ayuningtias, I. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Lansia: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(3), 20–23.

Efendi, B., & Suheryadi, A. (2023). *Pengembangan Aplikasi Standar Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Anak Di RSUD Indramayu*. *6*(1), 163–172.

Era, D. P., Sulastri, Thome, A. L., Azizah, A. N., & Sumadi, A. (2025). *Buku Referensi Manajemen Nyeri Pascabedah*. Penerbit Optimal Untuk Negeri.

Faizah, A., & Silalahi, D. (2025). *THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY ON PAIN LEVELS IN POST -OPERATIVE PATIENTS CAESAREAN SECTION IN THE MUHAMMAD SANI HOSPITAL 2024 DIRUANG RAWAT INAP KEBIDANAN RSUD MUHAMMAD SANI*. *15*(2), 122–133.

Fatmawati, R., & Fauziah, F. (2018). *LAVENDER AROMATHERAPY EFFECTIVENESS*. *II*(3).

Ferisa, N. P. (2024). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. I (21 Tahun) P1a0 & Ny. D (23 Tahun) P1a0 Dengan Post Partum Maturus Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Nifas Rumah Sakit Al-Islam Bandung: Pendekatan Evidence Based Nursing Terapi Relaksasi Dzikir (Doctoral Dissertation,*. 1–9.

Fitriyani, A. B., Verdiawati, F. B., Listiyaningsih, M. D., Widyaningsih, A., & Suci, D. N. (2024). Mobilisasi Dini pada Ibu Post Operasi Sectio Caesaria untuk Mencegah Komplikasi Imobilisasi di Rumah Sakit Ken Saras. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, *3*(2), 2181–2184.

Haramain, F., & Abidin, Z. (2024). Seroja Husada. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(5), 372–383. https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363

Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti Trisna, N. (2023). Hubungan CPD, Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian SC. *Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(5), 1–9.

Imaroh Umi & Meihartati Tuti. (2025). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primipara di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, *5*(4), 5172–5187. https://j-innovative.org/index.php/Innovative

Iv, B. A. B., & Jurnal, A. C. M. (2022). *YO JE PU G ND ST YA E A G ND ST merupakan jenis penelitian Quasi Experimental Design dengan rancangan*. 61–66.

Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy Terhadapat Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup Di Ruangan Bedah Ortophedi Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *5*(3), 66–73.

Kemenkes. (2024). Etiologi Tindakan Sectio Caesarea. *Kemenkes RI*, *20*, 20–28.

Kesehatan, P., Pertiwi, B., Prihartini, A. R., Iryadi, R., & Kunci, K. (2019). *Jurnal Kesehatan Pertiwi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesaria (SC) pada Ibu Bersalin*. *I*, 13–20.

Lestari, S. A., Puspaningrum, N., Istikomah, L. R., Yulistyani, R. E., & Samaria, D. (2023). *Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan*. Kaizen Media Publishing.

Maisharoh, Sari, D., & Yulia, Y. (2025). *Smart Coding Obstetri Berbasis AI*. Penerbit CV GET PRESS INDONESIA.

Manullang, P. S. (2020). Implementasi Asuhan Keperawatan. *Osf.Io*, *2001*, 1–7. https://osf.io/md3qj/download

Muhartiningrum, N. A., Indah, P., Sari, A., K, A. T., & Lamongan, U. M. (2025). *PEMANFAATAN AROMA TERAPI LAVENDER UNTUK*. *11*(02), 161–173.

Murniati, R., & Wulaningsih, I. (2025). *Penerapan Foot Massage untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post sectio caesarea*. Deepublish Digital.

Muttaqin, A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Penerbit Salemba Medika.

Nursing, P., & Text, H. F. (2019).

Raharja, E. (2025). *Nyeri Dalam Perspektif Keperawatan Teori, Praktik, dan Inovasi*. PT. Adab Indonesia.

Rahayu, S., Khakimah, N., Sholeh, M., & P, R. T. A. (2025). *Pengaruh Aromatherapy Lavender terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea*. *2*(November).

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/10.26714/nm.v3i3.8377

Rambe, N. L. (2022). *PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN : A SYSTEMATIC*. *8*(1), 25–34.

Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024).

Rosselini, R. (2022). *LITERATURE REVIEW EFEKTIVITAS AROMATERAPI LAVENDER*. *12*(23), 70–83.

Sabila, M. A., & Nurhayati, S. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S Umur 27 Tahun G2P1A0 dengan Riwayat Sectio Caesarea (SC) dan Cephalopelvic Disproportion (CPD) di BPM Ny . S di wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten*. *2*(4).

Safitri, N. D., & Andriyani, A. (2024). *Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar*. *2*(4).

Safitri, V. (2025). *PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP PENGURANGAN NYERI POST SECTIO CAESAREA (SC) DI RSUD SIJUNJUNG TAHUN 2023*. *1*(2).

Setyawan, A., & Oktavianto, E. (n.d.). *Efektifitas Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Osce pada Mahasiswa Keperawatan*. 9–13.

Skala, M., Post, N., & Caesarea, S. (2024). *Journal of Language and Health Volume 5 No 2 , Agustus 2024*. *5*(2), 623–634.

Sugito, A., Ta'adi, & Ramlan, D. (2023). *Aromaterapi dan Akupresur pada Sectio*

Caesarea. Penerbit Pustaka Rumah C1nta.

Sultan, A., Radja, D., Bulukumba, K., Ilmiah, K., Ners, A., Panrita, S., Bulukumba, H., Studi, P., & Ners, P. (2024). *Analisis Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ny " N " Dengan Diagnosa Nyeri Akut Post Sc Di Ruang Perawatan Asoka 1*.

Tim Pokja SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).

Tirtawati, G. A., Purwandari, A., & Yusuf, N. H. (2020). *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea*. *7*, 1–7.

Utami, D. W., Silvitasari, I., & Widodo, P. (2023). *Penerapan Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea di Ruang Adas Manis Rsud Pandan Arang Boyolali*. *2*(4), 483–494. https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4.1993

Wahyuningsih, I. R., Manik, R., Prihantiningsih, A., Rachmawati, F., Turnip, M., Yubiah, T., & Yuliana. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KOPLEMENTER PADA IBU BERSALIN*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Wahyuningsih, S., Hayati, N., Fibriansari, R. D., & Ulfa, M. (2022). Mobilisasi Bertahap Pasca-Sectio Caesarea. *Journal PPNI*, *07*(02), 84–94.

Wandini, R. (2025). *Ju rn a l Ke p e r a w a t a n Mu h a m m a d i y a h Penggunaan Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Aromaterapi Lavender pada Ibu dengan Nyeri Akut Post Sectio Caesarae di RS . Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2025*. *10*(4), 198–203.

Wathina, Z., Fajrin, S. L., & Syafira, D. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea*. *2*(1), 6–7.

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama	: Elsa Nurfahri
Tempat/Tanggal Lahir	: Parang, 21 Juni 2006
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Makassar/Indonesia
No. Telpon	: 087820154392
E-mail	: nurfahrielsa@gmail.com
Alamat	: Jeneponto

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

i. SDN NO 77 GOYANG, Desa Allu Tarowang, Kecamatan Tarowang, Kabupaten Jeneponto dari tahun 2011-2017

ii. SMP NEGERI 1 TAROWANG, Desa Pao, Kecamatan Tarowang, Kabupaten Jeneponto dari tahun 2017-2020

iii. SMA NEGERI 2 BANTAENG, Jl Hasanuddin No.8, Desa Bonto Atu, Kecamatan Bissappu, Kabupaten Bantaeng dari tahun 2020-2023

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta bapak/ibu/saudara(i) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post SC
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan aromaterapi lavender sebagai nonfamarkologis dalam membantu menurunkan Tingkat nyeri pada ibu post section caesarea. Yang dapat memberi manfaat berupa membantu menurunkan nyeri serta memberikan ketenangan. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/saudara(i) peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah bapak/ibu/saudara(i) turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu/saudara(i) beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan. Jika bapak/ibu/saudara(i) membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 087820154392

Peneliti

Elsa Nurfahri

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Elsa Nurfahri dengan judul berjudul Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post SC

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun.

Makassar, 22 mei 2026

Saksi

.....

Yang memberikan Persetujuan

.....

Peneliti

Elsa Nurfahri

NIM : 105111100623

INFORMED CONSENT

(persetujuan menjadi partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Elsa Nurfahri dengan judul berjudul Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post SC

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sangsi apapun.

Makassar, 03 juni 2026

Saksi	Yang memberikan Persetujuan
KASMAWATI,S.Kep	Surjawiladda

Peneliti

Elsa Nurfahri

NIM : 105111100623

SURAT PENGANTAR PENELITIAN KEPADA PTSP

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kel Maloku Kec Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 210/05/C.4 - VI/V/47/2026
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Makassar, 26 Dzulqaidah 1447 H
13 Mei 2026 M

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Di,
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Dengan memohon Inayah dan Maghfirah Allah Rabbul Alamin semoga tercurahan kepada kita semua Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Program Studi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 5 hari, terhitung sejak tanggal 11 – 30 Mei 2026 di RSIA Sitti Khadijah I kota Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama	:	Elsa Nurfahri
Nim	:	105111100623
Judul	:	Implementasi aromaterapi levender terhadap penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Ka. Prodi Keperawatan,

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST, S. Kep. Ns., M. Kes
NBM. 881 421

Tembusan:
1. Arsip

SURAT DARI PTSP PENGANTAR IZIN PENELITIAN

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://proptsp.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **34294/S.01/PTSP/2026**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSIA Sitti Khadijah I
Muhammadiyah Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor : 210/05/C.4-VI/V/47/2026 tanggal 13 Mei 2026 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **ELSA NURFAHRI**
Nomor Pokok	: 105111100623
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Ranggong No. 21 Makassar

dpm ptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" Implementasi aromaterapi levender terhadap penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***16 Mei s/d 16 Juni 2026***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 16 Mei 2026

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ka. Prodi Keperawatan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR
JL. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX. 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 776 /DiklatRS//IV.6.AU/F/1447 /2026 Makassar, 09 Dzulhijjah 1447 H
Lamp :
Hal : Pengambilan Data / Penelitian 21 Mei 2026 M

Kepada Yth,
Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang
...Perawatan...
di-
Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama	: Elsa Nurfahri
No. Telp	: 087201543g2
N I M	: 105111100623
Program Studi	: DIII- Keperawatan (D3)
Institusi	: Universitas Muhammadiyah Makassar
Judul Penelitian	: Implementasi Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post sectio caesarea
Tanggal Penelitian/ Pengambilan Data	: 21 Mei s/d 28 Mei 2026

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.
Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,

Tembusan :
1. Arsip.

INSTRUMEN STUDI KASUS

1. SOP Aromaterapi Lavender
2. Lembar Wawancara
3. Lembar Observasi
4.

Lembar SOP Aromaterapi Lavender

Pengertian	Aromaterapi Lavender merupakan minyak esensial yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai anti inflamasi (peradangan) dan anti mikroba (mikroorganisme, seperti jamur, bakteri, virus dan parasit)
Tujuan	Memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, menurukan rasa tertekan, stress, nyeri, emosi, kepanikan dan memberikan efek relaksasi
Kontraindikasi	1. Mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya. 2. Memiliki masalah iritasi di membrane mukosa hidung. 3. Mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori
Tahap Persiapan	Persiapan Alat 1. Minyak essensial aromaterapi lavender. 2. Tissue/kapas 3. Alat pengukur tingkat nyeri (NRS). Pra Interaksi: 1. Jaga privasi klien. 2. Persiapan klien 3. Melihat/mengidentifikasi rasa nyeri yang di alami oleh klien
Tahap Pelaksanaan	Tahap Orientasi 1. Beri salam, perkenalkan diri. 2. Kontrak waktu prosedur. 3. Jelaskan tujuan prosedur. 4. Memberikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya. 5. Meminta persetujuan klien/keluarga.

	6. Menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi klien. 7. Menyiapkan alat ke dekat tempat tidur klien.. Tahap Kerja: 1. Mencuci tangan dengan 6 langkah.. 2. Mengukur skala nyeri yang dialami klien sebelum dilakukan tindakan. 3. Mengatur posisi nyaman menurut klien. 4. Teteskan minyak essensial levender 3-5 tetes pada tissue/kapas. 5. Anjurkan klien untuk menghirup secara perlahan dengan jarak 5-10 cm dari hidung selama kurang lebih 15 menit. 6. Mengukur skala nyeri yang dialami klien setelah dilakukan tindakan. 7. Tindakan ini dilakukan sekali selama masa perawatan
Tahap Terminasi	1. Evaluasi respon klien. 2. Simpulkan kegiatan 3. Kontrak waktu selanjutnya. 4. Tutup kegiatan, ucapkan salam.
Tahap Dokumentasi	1. Mencatat kondisi klien. 2. Mencatat respon klien. 3. Mencatat hasil pemeriksaan klien

Gambar Aromaterapi Lavender



Lembar Wawancara Pasien 1

1. Identitas pasien
   a. Nama : Ny. N
   b. Umur : 33 tahun
   c. Agama : Islam
   d. Suku/bangsa : Makassar/Indonesia
   e. Pendidikan : S1 Sistem Informatika
   f. Pekerjaan : IRT
   g. Alamat : BTN sanor II
   h. Diagnosa : Post SC Tubektomi HR 2.
   i. Tanggal masuk RS : 19 mei 2026
2. Identitas Suami
   a. Nama : Tn. I
   b. Umur : 40 tahun
   c. Agama : Islam
   d. Suku/bangsa : Makassar/Indonesia
   e. Pendidikan : S1 Ilmu Komunikasi
   f. Pekerjaan : ASN
   g. Alamat : BTN sanor II
3. Keluhan utama : Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen bekas pembedahan
   a. Riwayat keluhan utama

      P : Dimana lokasi yang dirasakan? Pada area abdomen bekas pembedahan

      Q : Bagaimana kualitas nyeri yang ibu rasakan? Nyeri yang ibu rasakan seperti nyut-nyut

      R : Kapan ibu merasakan nyeri? Saat bergerak seperti bangun dari tempat tidur dan pada saat beraktivitas

      S : Pada skala berapa nyeri yang ibu rasakan? Skala nyeri 6 (nyeri sedang)

      T : Pada kapan ibu merasakan nyeri? Waktunya tidak menentu dengan durasi tidak menentu

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang : Klien mengatakan nyeri pada abdomen bekas pembedahan, nyeri dirasakan seperti berdenyut (nyut-nyutan) terutama saat bergerak, seperti bangun dari tempat tidur dan pada saat beraktivitas, klien mengatakan dilakukannya persalinan sectio caesarea karena janin mengalami lilitan tali pusat sehingga persalinan pervaginam tidak memungkinkan
2) Riwayat penyakit masalalu : Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
3) Riwayat penyakit keluarga : Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit
4) Riwayat obsetric
   a) Riwayat menstruasi : Klien mengatakan menstruasi lancar tiap bulan 6 hari, sakit perut haid pertama HPHT 28 Agustus 2025
   b) Riwayat perkemihan : 3 kali dalam sehari
   c) Riwayat KB : Klien mengatakan pernah menggunakan KB (Implant)

c. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran ibu : Composmentis
c. TTV

TD : 120/90 mmHg
Nadi : 84 x/m
Suhu : 36,c
Pernafasan : 20 x/m

Lembar Wawancara Pasien 2

1. Identitas pasien
   a. Nama : Ny. S
   b. Umur : 24 tahun
   c. Agama : Islam
   d. Suku/bangsa : Bugis/Indonesia
   e. Pendidikan : SMA
   f. Pekerjaan : IRT
   g. Alamat : Makassar
   h. Diagnosa : Post SC 1x + Partus aterm+
   i. Tanggal masuk RS : 01 juni 2026
2. Identitas Suami

a. Nama : Tn. R
b. Umur : 25 tahun
c. Agama : Islam
d. Suku/bangsa : Bugis/Indonesia
e. Pendidikan : SMP
f. Pekerjaan : ASN
g. Alamat : Makassar

3. Keluhan utama : Klien mengatakan nyeri pada bagian abdomen bekas pembedahan

a. Riwayat keluhan utama

P : Dimana lokasi yang dirasakan? Pada area abdomen bekas pembedahan operasi SC

Q : Bagaimana kualitas nyeri yang ibu rasakan? Nyeri nya seperti berdenyut (nyut-nyutan)

R : Kapan ibu merasakan nyeri? Pada saat bangun dari tempat tidur dan pada saat beraktivitas

S : Pada skala berapa nyeri yang ibu rasakan? Skala nyeri 5 (nyeri sedang)

T : Pada kapan ibu merasakan nyeri? Waktunya tidak menentu dengan durasi tidak menentu

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang : Klien mengatakan nyeri pada abdomen bekas pembedahan, nyeri dirasakan seperti berdenyut (nyut-nyutan) terutama saat bergerak, seperti bangun dari tempat tidur dan pada saat beraktivitas, klien ada riwayat operasi sectio caesarea pada anak pertamanya, klien mengatakan dilakukannya persalinan sectio caesarea karena atas indikasi ketuban keruh (bercampur mekonium), yang mengarah pada risiko gawat janin.
2) Riwayat penyakit masalalu : Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit
3) Riwayat penyakit keluarga : Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit
4) Riwayat obsetric
   a) Riwayat menstruasi : Klien mengatakan menstruasi lancar tiap bulan 6 hari, sakit perut haid pertama HPHT 28 Agustus 2025
   b) Riwayat perkemihan : 3-4 kali dalam sehari
   c) Riwayat KB : Klien mengatakan pernah menggunakan KB (Implant)

c. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran ibu : Composmentis
c. TTV

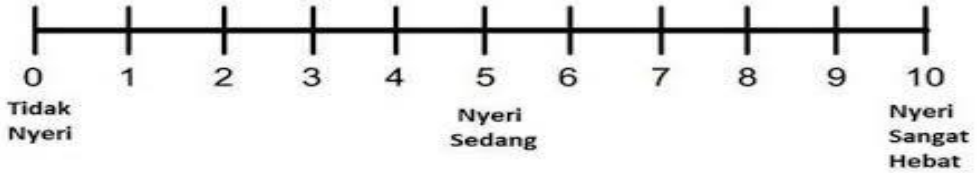
TD : 123/90 mmHg
Nadi : 87 x/m
Suhu : 36,5c
Pernafasan : 20 x/m

Lembar Observasi Pasien 1

Ny. N

1. Skala nyeri

   Pasien melaporkan skala nyeri dengan cara menggunakan isyarat dan juga secara verbal



Keterangan :

0 : tidak nyeri
1-3 : nyeri ringan
4-6 : nyeri sedang
7-10 : nyeri berat

No	Hari/ tanggal	Waktu terapi	Keluhan	Hasil	
				Pre terapi	Post terapi
1.	Jumat/ 22 mei 2026	Pagi jam 08.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	6(nyeri sedang) 3	5(nyeri sedang 3
			b. Meringis	3	3
			c. Sikap protektif	3	4
			d. Gelisah	3	3
			e. Kesulitan tidur	3	4
			f. Menarik diri	0	0

			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	3	4
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	3	3
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5
			l. Perineum terasa tertekan	4	4
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	3	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah indikator yang dihitung = 12	0 • Total skor pre: • 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 3 + 5 + 3 + 3 + 5 + 5 + 4 + 3 = 46	0 • Total skor post: • 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 5 + 4 + 3 + 5 + 5 + 4 + 4= 47

				• Rata-rata pre: 46 ÷ 13 = 3,54 ≈ 3,5 • Makna: (nyeri sedang)	• Rata-rata post: 47 ÷ 12 = 3,92 ≈ 3,9 • Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun
		Sore jam 16.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	5(nyeri sedang) 3	4(nyeri sedang) 3
			b. Meringis	3	3
			c. Sikap protektif	4	4
			d. Gelisah	3	4
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	4	4
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	3	4
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5

			l. Perineum terasa tertekan	4	5
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah Indikator : 12	0 • Total skor pre: • 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 5 + 4 + 3 + 5 + 5 + 4 + 4 = 47 • Rata-rata post: 47 ÷ 12 = 3,92 (≈ 3,9) • Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun	0 • Total skor post • 3 + 3 + 4 + 4 + 4 + 5 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 4 = 50 • Rata-rata post: 50 ÷ 12 = 4,17 (≈ 4,2) • Makna: Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun
	Sabtu/ 23 mei 2026	Pagi jam 08.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	4(nyeri sedang) 3	3(nyeri ringan) 3
			b. Meringis	3	4

			c. Sikap protektif	4	4
			d. Gelisah	4	4
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	0
			h. Diaforesis	4	5
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	4	5
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5
			l. Perineum terasa tertekan	5	5
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual	0	0

			• Jumlah Indikator pre : 12 • Jumlah Indikator post : 11	• Total skor pre: • 3 + 3 + 4 + 4 + 4 + 5 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 4 = 50 • Rata-rata pre: 50 ÷ 12 = 4,17 (≈ 4,2) • Makna: Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun	• Total skor post • 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 48 • Rata-rata post: 48 ÷ 11 = 4,36 (≈ 4,4) Makna: nyeri sedang, namun sudah mulai membaik dan mendekati kategori ringan.
		Sore jam 16.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	3(nyeri ringan) 3	3(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	4	4
			c. Sikap protektif	4	4
			d. Gelisah	4	4
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	0	0
			h. Diaforesis	5	5
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	5	5

			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	0
			l. Perineum terasa tertekan	5	0
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah Indikator pre : 11 • Jumlah indicator post: 9	0 • Total skor post • 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 48 • Rata-rata post: 48 ÷ 11 = 4,36 (≈ 4,4) Makna: nyeri sedang, namun sudah mulai membaik dan mendekati	0 • Total skor post • 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 4 = 39 • Rata-rata post: 39 ÷ 9 = 4,33 (≈ 4,3) • Makna: menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah

				kategori ringan.	tercapai dengan baik setelah terapi diberikan.
	Minggu/ 24 mei 2026	Pagi jam 08.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	3(nyeri ringan) 4	2(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	4	5
			c. Sikap protektif	4	5
			d. Gelisah	4	0
			e. Kesulitan tidur	4	5
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	0	0
			h. Diaforesis	5	0
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	5	0
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	0	0
			l. Perineum terasa tertekan	0	0

			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	5
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah Indikator pre : 9 • Jumlah indikator post : 6	0 • Total skor pre: • 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 4 = 39 • Rata-rata post: 39 ÷ 9 = 4,33 (≈ 4,3) • Makna: menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah tercapai dengan baik setelah terapi diberikan.	0 • Total skor post: • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 = 29 • Rata rata post: 29 ÷ 6 = 4,83 (≈ 4,8) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.
		Sore jam 16.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	2(nyeri ringan) 4	2(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	5	5

			c. Sikap protektif	5	5
			d. Gelisah	0	0
			e. Kesulitan tidur	5	5
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	0	0
			h. Diaforesis	0	0
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	0	0
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	0	0
			l. Perineum terasa tertekan	0	0
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	5	5
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual	0	0

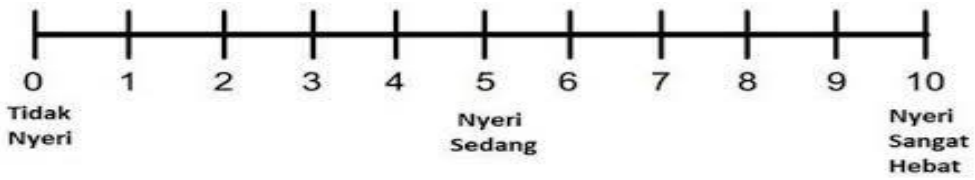
			• Jumlah Indikator : 6	• Total skor pre: • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 = 29 • Rata rata pre: 29 ÷ 6 = 4,83 (≈ 4,8) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.	• Total skor post • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 = 29 • Rata rata post: 29 ÷ 6 = 4,83 (≈ 4,8) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.

Lembar Observasi Pasien 2

Ny. S

1. Skala nyeri

   Pasien melaporkan skala nyeri dengan cara menggunakan isyarat dan juga secara verbal



Keterangan :

0 : tidak nyeri
1-3 : nyeri ringan
4-6 : nyeri sedang
7-10 : nyeri berat

No	Hari/ tanggal	Waktu terapi	Keluhan	Hasil	
				Pre terapi	Post terapi
1.	Rabu/ 03 juni 2026	Pagi jam 08.30 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	5(nyeri sedang) 3	5(nyeri sedang 3
			b. Meringis	3	3
			c. Sikap protektif	4	4
			d. Gelisah	3	3
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0

			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	4	4
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	3	3
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5
			l. Perineum terasa tertekan	4	4
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah indikator : 12	0 • Total skor pre : 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 5 + 4 + 3 + 5 + 5 + 4 + 4= 47	0 • Total skor post: 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 5 + 4 + 3 + 5 + 5 + 4 + 4= 47

				• Rata-rata pre: 47 ÷ 12 = 3,92 ≈ 3,9 • Makna: (nyeri sedang)	• Rata-rata post: 47 ÷ 12 = 3,92 ≈ 3,9 • Makna: (nyeri sedang)
		Sore jam 16.30 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	5(nyeri sedang) 3	4(nyeri sedang) 3
			b. Meringis	3	3
			c. Sikap protektif	4	4
			d. Gelisah	3	4
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	4	4
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	3	4
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5
			l. Perineum terasa tertekan	4	5

			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah indikator: 12	0 • Total skor pre: • 3 + 3 + 4 + 3 + 4 + 5 + 4 + 3 + 5 + 5 + 4 + 4= 47 • Rata-rata pre: 47 ÷ 12 = 3,92 ≈ 3,9 • Makna: (nyeri sedang)	0 • Total skor post: • 3 + 3 + 4 + 4 + 4 + 5 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 4 = 50 • Rata-rata post: 50 ÷ 12 = 4,17 (≈ 4,2) • Makna: Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun
2.	Kamis/ 04 juni 2026	Pagi jam 08.30 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	4(nyeri sedang) 3	3(nyeri ringan) 3
			b. Meringis	3	4
			c. Sikap protektif	4	4

			d. Gelisah	4	4
			e. Kesulitan tidur	4	4
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	4	5
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	4	5
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	5
			l. Perineum terasa tertekan	5	5
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah indikator: 12	0 • Total skor pre: • 3 + 3 + 4 + 4 + 4 + 5 + 4 + 4 +	0 • Total skor post:

				5 + 5 + 5 + 4 = 50 • Rata-rata post: 50 ÷ 12 = 4,17 (≈ 4,2) • Makna: (nyeri masih sedang, mulai menurun	• 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 53 • Rata-rata post: 53 ÷ 12 = 4,42 (≈ 4,4) • Makna: menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah tercapai dengan baik setelah terapi diberikan.
		Sore jam 16.30 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	3(nyeri ringan 3	2(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	4	4
			c. Sikap protektif	4	5
			d. Gelisah	4	5
			e. Kesulitan tidur	4	5

			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	5
			h. Diaforesis	5	5
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	5	5
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	5	0
			l. Perineum terasa tertekan	5	5
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	4
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			• Mual • Jumlah indicator pre: 12 • Jumlah Indikator post : 11	0 • Total skor pre • 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 53	0 • Total skor post • 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 52

				• Rata-rata post: 53 ÷ 12 = 4,42 (≈ 4,4) • Makna: menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah tercapai dengan baik setelah terapi diberikan.	• Rata rata pre: 52 ÷ 11 = 4,73 (≈ 4,7) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.
3.	Minggu / 05 2026	Pagi jam 08.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	2(nyeri ringan) 4	1(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	4	5
			c. Sikap protektif	5	5
			d. Gelisah	5	0
			e. Kesulitan tidur	5	0
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	5	0
			h. Diaforesis	5	0
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	5	5

			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	0	0
			l. Perineum terasa tertekan	5	5
			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	4	5
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah Indikator pre: 11 • Jumlah Indikator post: 7	0 • Total skor pre • 4 + 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 4 = 52 • Rata rata pre: 52 ÷ 11 = 4,73 (≈ 4,7) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah	0 • Total skor post • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 = 34 • Rata rata pre: 34 ÷ 7 = 4,86 (≈ 4,9) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah

				tercapai dengan baik.	tercapai dengan baik.
		Sore jam 16.00 WITA	Keluhan a. Keluhan nyeri	1(nyeri ringan) 4	1(nyeri ringan) 4
			b. Meringis	5	4
			c. Sikap protektif	5	5
			d. Gelisah	0	0
			e. Kesulitan tidur	0	0
			f. Menarik diri	0	0
			g. Berfokus pada diri sendiri	0	0
			h. Diaforesis	0	0
			i. Perasaaan depresi (Tertekan)	5	5
			j. Perasaan takut mengalami cedara berulang	5	5
			k. Anoreksia	0	0
			l. Perineum terasa tertekan	5	5

			m. Uterus terasa membulat	0	0
			n. Ketegangan otot	5	5
			o. Pupil dilatasi	0	0
			p. Muntah	0	0
			q. Mual • Jumlah indikator : 7	0 • Total skor pre: • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 = 34 • Rata rata pre: 34 ÷ 7 = 4,86 (≈ 4,9) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.	0 • Total skor post: • 4 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 + 5 = 34 • Rata rata pre: 34 ÷ 7 = 4,86 (≈ 4,9) • Makna menunjukkan sebagian besar kriteria hasil telah tercapai dengan baik.

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

PRODI DIPLOMA III KEPERAWATANUNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH MAKASSAR TAHUN 2026

Nama pembimbing 1 : **Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns.,**

NIDN : **0918077401**

NIM	Nama Mahasiswa	PERTEMUAN													
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XVI
105111100623	Elsa Nurahri														

Makassar, 18 Juni 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	Ka Prodi
(Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes)	**(Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes)**
NIDN : 0918077401	**NBM: 881 421**

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATANUNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR TAHUN 2026

Nama pembimbing 2 : **Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat**

NIDN : **0911048601**

NIM	Nama Mahasiswa	PERTEMUAN													
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XVI
105111100623	Elsa Nurahri														

Makassar, 18 Juni 2026

Mengetahui

Pembimbing 2

(Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat)

NIDN : 0911048601

Ka Prodi

(Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes)

NBM: 881 421

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMIDAYAH MAKASSAR

TAHUN AKADEMIK 2026

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Elsa Nurfahri

NIM : 105111100623

NAMA PEMBIMBING 1 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes

NIDN : 0918077401

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	TTD PEMBIMBING
1.	Kamis, 05 maret 2026	Konsultasi judul KTI : a. Implementasi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum b. Implementasi aromaterapi lavender terhadapa penurunan nyeri post partum c. Implementasi terapi musik terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pre section caesarea	
2.	Jumat, 06 maret 2026	a. Judul yang di acc adalah implementasi aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum b. Lanjut bab 1, menghadap ke pembimbing kedua	

3.	Selasa, 17 maret 2026	Bimbingan Bab 1 a. Cantumkan judulnya apa, hubungkan sitasi dan daftar pustaka ke mandeley b. Ada data yang harus nampak di tempat mengambil kasus penelitian c. Lanjut bab 2 dan 3	
4.	Kamis, 2 april 2026	Bimbingan KTI bab 1,2,3	
5.	Jumat, 17 april 2026	Bimbingan KTI BAB 1,23	
6.	Sabtu, 18 april 2026	Bimbingan KTI BAB 1,2,3	
7.	Minggu, 19 april 2026	ACC KTI BAB 1,2,3	
8.	Selasa, 16 juni 2026	Bimbingan halaman sampul, halaman pengesahan kalimat proposal di ganti dengan karya tulis ilmiah, di cek apakan bab 1 dan bab 2 sudah perbaikan sesuai saran penguji, BAB 4. Cantumkan integrasi Avat Alquran disesuai dengan bab 2, pada lampiran lengkapi, semua identitas, pasien pada lembar observasi, lembar persetujuan, cantumkan tabel pre dan post hasil penelitian dan kesimpulannya apa	

9.	Rabu, 17 Juni	Cek Kembali tehnik penulisannya.. hilangkan kalimat proposal,, menjadi karva tulis ilmiah Baca baik2 mulai dari halaman depan sampai akhir jika ada kalimat, huruf yang kurang	
10.	Kamis, 18 juni 2026	Baca baik2 mulai dari halaman depan sampai akhir jika ada kalimat, perhatikan tehnik penulisannya	
11.	Jum'at, 19 juni 2026	Perhatikan lembar observasi penilaian pre dan post angka-angka yang dituliskan . Bila sudah di perbaiki , lembar observasinya cek kesesuaian lembar observasi dengan tulisan hasil dan pembhasan yang ada di BAB IV pre dan post	
12.	Sabtu, 20 juni 2026	Silahkan di perbaiki lembar observasinya dan sesuaikan dengan pembahasannya, buat Kesimpulan dan saran pada BAB V Persiapkan Ujian Hasil	
13.	Sabtu, 20 juni 2026	Persiapan Ujian Hasil, cek secara keseluruhan karya ilmiahnya Persiapkan PPT hasil penelitian BAB IV dan V Cek pembahasan dan lembar observasi pada ke dua pasien == harus sinkron	

		angka-angka dan hasilnya dan juga sinkron pada Kesimpulan dan saran	
14.	Senin, 22 juni 2026	ACC Untuk ujian hasil	

Mengetahui

Ka Prodi,



Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes

NBM: 881 421

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMIDAYAH MAKASSAR

TAHUN AKADEMIK 2026

LEMBAR KONSULTASI

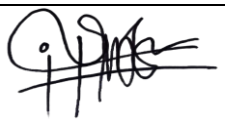
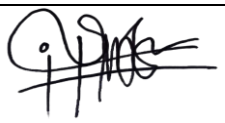
NAMA MAHASISWA : Elsa Nurfahri

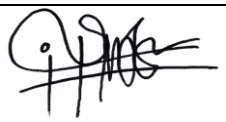
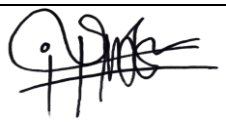
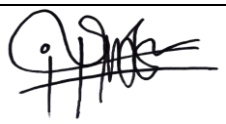
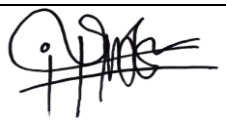
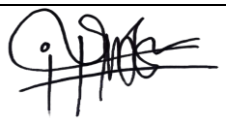
NIM : 105111100623

NAMA PEMBIMBING 2 : Immawanti.,S.Kep.,Ns.M.Kep.,Sp.Mat

NIDN : 0911048601

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 2	TTD PEMBIMBING
1.	Jumat, 6 maret 2026	Konsultasi judul KTI : a. Implementasi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum b. Implementasi aromaterapi lavender terhadapa penurunan nyeri post partum c. Implementasi terapi musik terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil pre section caesarea	
2.	Minggu, 8 maret 2026	a. Judul yang di acc adalah implementasi aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada ibu	

		post partum, namun subjeknya diganti menjadi ibu post sectio caesarea	
3.	Jumat, 27-28 maret 2026	Bimbinagn revisi bab 1 a. Perbaiki konteks kalimat b. Munculkan data di Sulawesi Selatan	
4.	Selasa, 7 april 2026	a. Perbaiki konteks kalimat b. Munculkan data di Sulawesi Selatan sehingga bisa menjadi pembanding c. Beberapa paragraph dihapus dan beberapa paragraph disatukan	
5.	Selasa, 7 april 2026	a. Ada paragraph yang harus disatukan b. Pembahasan konsep luka, baiknya di hapuskan saja c. Tambahkan satu poin, pencegahan nyeri farmakologi dan non farmakologi	
6.	Rabu, 15 april 2026	a. Revisi (bab 3) Definisi operasionalnya harus lebih di operasionalkan b. Perbaiki penulisan daftar pustakanya	
7.	Jumat, 17 april 2026	ACC KTI BAB 1,2,3	

8.	Kamis, 18 juni 2026	Bimbingan BAB IV	
9.	Jum'at, 19 juni 2026	Bimbingan BAB IV	
10.	Sabtu, 20 juni 2026	ACC BAB IV	
11.	Senin, 22 juni 2026	Bimbingan BAB V	
12.	Selasa, 23 2026	Bimbingan BAB V	
13.	Rabu, 24 Juni 2026	Bimbingan BAB V	
14.	Kamis, 24 juni 2026	ACC BAB V	

Mengetahui

Ka Prodi,



Dr. Sitti Zakiyyah Putri.,S.ST.S.Kep.,Ns., M.Kes

NBM: 881 421

DOKUMENTASI

Pasien 1  Pasien 2 	Hari 1 Perkenalan diri, melakukan bina hubungan saling percaya, melakukan kontrak waktu, menjelaskan prosedur tindakan, memberikan aromaterapi lavender selama kurang lebih 15 menit. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender mengevaluasi terhadapa perasaan klien dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Pasien 1  Pasien 2 	Hari 2 Sebelum pemberian aromaterapi lavender, terlebih dahulu dilakukan evaluasi terhadap kondisi dan perkembangan klien. Selanjutnya, aromaterapi lavender diberikan selama kurang lebih 15 menit sesuai prosedur. Setelah terapi selesai, dilakukan evaluasi terhadap respons atau perasaan yang dirasakan klien, kemudian melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Pasien 1  Pasien 2 	Hari 3 Sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender di lakukan evaluasi bagaimana kabar dan perkembangan klien. Kemudian dilanjutkan kembali pemberian aromaterapi lavender. Setelah itu mengevaluasi perasaan yang dirasakan pasien selama 3 hari pemberian terapi yang diberikan.