

**LITERATURE REVIEW : PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI
DALAM MENURUNKAN NYERI PADA IBU NIFAS
DENGAN POST SECTIO CAESAREA**

Dijadikan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Studi Diploma III Keperawatan



Nina Mariam

4180170021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL: LITERATURE REVIEW PENGARUH PEMBERIAN
AROMATERAPI DALAM MENURUNKAN NYERI PADA IBU
NIFAS DENGAN POST SECTIO CAESAREA
NAMA: NINA MARIAM
NIM : 4180170021

Telah Disetujui untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui
Pembimbing I



(Irisanna Tambunan,S.Kep.,Ners.,M.KM)

Menyetujui
Pembimbing II



(Yani Marlina,S.,Kep.,Ners)

LEMBAR PENGESAHAN

Literature Review ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan

Masukan Para Penguji Sidang *Literature Review*

program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I



(Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Penguji II



(Diana Ulfah, S.Kp)

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana



(Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nina Mariam
NPM : 4180170021
Fakultas : Keperawatan
Prodi : DIII Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

LITERATURE REVIEW : PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI DALAM MENURUNKAN NYERI PADA IBU NIFAS DENGAN POST SECTIO CAESAREA

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

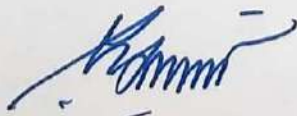
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,

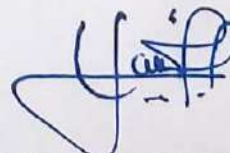

Nina Mariam

Pembimbing I



(Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM)

Pembimbing II



(Yani Marlina, S., Kep., Ners)

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Tahun 2020

ABSTRAK

Persalinan sectio merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui tindakan pembedahan, berupa irisan diperut ibu (laparatomi) dan rahim (Histerotomi) untuk mengeluarkan bayi. Standar rata-rata SC di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1.000 kelahiran hidup di dunia, sementara di rumah sakit pemerintah kurang lebih 11% rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Dampak dari nyeri post sectio caesarea yaitu mobilisasi fisik menjadi terbatas sekitar 68% ibu mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi yang didapatkan bayi dan ibu mengeluh nyeri. Ada dua jenis penatalaksanaan nyeri diantaranya tindakan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu upaya dalam penanganan nyeri dengan non farmakologi berupa teknik pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post Sectio Caesarea. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *studi literature* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 4 jurnal Nasional, serta sumber data diperoleh dari *google scholar*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada berbagai macam cara untuk menurunkan nyeri pada ibu post sectio caesarea. Pengaruh pemberian aromaterapi dengan menggunakan rancangan one group pre test dan post test hasil nya terbukti dapat mengurangi nyeri. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemeberian aromaterapi dalm menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan informasi serta menjadi masukan untuk memperluas wawasan.

Kata kunci : Aromaterapi, Ibu nifas, Nyeri, Post SC.

ABSTRACT

Cesarean section birth or c-section is epidural birth to deliver a baby through a cut/insision made in the mother's abdomen (laparatomy) dan uterus (histeroktomi). Average standard of C-section in a state is about 5-15% per 1.000 live births in the world. In the meanwhile in the goverment hospitals less than 11% and more than 30% in private hospitals.

Impact of cesarean section pain is impared physical mobility, and for about 68% the mothers are difficult to taking care of the babies, inadequacy iniatiation of breastfeeding which can lead a nutritional deficiency of the babies and the mothers feel pain. There are two types of interventional pain, such as : non-pharmacological treatment with aromatherapy to decrease childbirth pain with C-section. The method of this research is literature study with purposive sampling. The sample that use in this study are 4 journals, which 4 of national journal and sources of data is acquire on google scholar.

The result of this study there are various way to reduce childbirth pain with C-section. The affect of aromatherapy were used one group pret test and post test design and the result show that it effective to reduce the pain.

The result of this study showed there is influence that aromatherapy can decrease childbirth pain with C-section. Expected outcomes of the results in this study is to give resource reference, information and also to widen knowledge.

Keywords: Aromatherapy, Childbirth mother, Pain, C-section Pain

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Alla SWT bahwa hanya dengan ridho dan keruniannya sehingga penulis dapat menyelesaikan literature review ini dapat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan nabi kita yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAM, tidak lupa kepada keluarganya, para tabi'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya yang senantiasa berada dalam lindungan Allah AWT.

Literature review ini berjudul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Dalam Menurunkan Nyeri Pada Ibu Nifas Dengan Post Sc.” dalam penyusunan ini penulis mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu dalam kesempatan ini memperkenalkan saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH Kes sebagai ketua YAGK (Yayasan Adhi Guna Kencana).
2. Dr. Entis Sutrisno, S.Farm Apt., M.H.Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dede Nur Aziz Muslim Muslim, S.Kep.,Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM selaku pembimbing 1 dalam penyusunan literature review ini yang telah banyak memberikan

motivasi dan arahnya kepada penulis.

6. Yani Marlina, S.Kep.,Ners selaku pembimbing 2 dalam penyusunan literature review ini yang juga telah banyak memberikan arahan dan bimbinganya kepada penulis.
7. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.
8. Terimakasih kepada Ayah tercinta (Nana Sarip), Dan ibuku tersayang (Ningsih), serta kedua Kakakku yang saya sayangi (Sarip Hidayat, Yunita Marda Sari) serta tak lupa untuk kedua keponakanku tersayang (Arza dan Arzu) yang telah memberikan dukungan, motivasi dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Literatur Review ini dengan baik.
9. Seluruh Sahabat Tersayang (Puput Rizki Maudy, Tiara Garini, Nursela Yulianti, Laila Nurshalatun) yang sudah memberikan dukungan kepada penulis.
10. Seluruh Teman- teman angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan motivasi bersama dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Literatur Review.
11. Semua Pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan nama yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala dukungannya penulis mengucapkan terimakasih semoga semua amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Namun dalam penyusunan literature review ini, masih jauh apabila dikatakan sempurna kerana masih banyak kekurangan, maka dari itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Atas segala dukungan, penulis mengucapkan terimakasih semoga dengan dukungan yang diberikan kepada penulis menjadi kunci kesuksesan dalam penyusunan penelitian ini dan semoga dukungan dari orang-orang yang luar biasa ini mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga Literatur review ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Bandung, - Agustus 2020

penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PLAGIARISEM	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRAC	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitiann	3
1.4.1 Manfaat Bagi Responden	3
1.4.2 Manfaat Bagi Prodi D3 Keperawatan	3
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Konsep Nifas (<i>Purperium</i>).....	5
2.1.1 Pengertian.....	5

2.1.2	Tahapan Masa Nifas.....	5
2.1.3	Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas	5
2.1.4	Perubahan Psikologis Pada Masa Nifas	10
2.1.5	Patofisiologi	10
2.2	Konsep Sectio Caesarea	12
2.2.1	Pengertian.....	12
2.2.2	Etiologi	12
2.2.3	Patofisiologi	13
2.2.4	Klasifikasi	14
2.2.5	Komplikasi	15
2.3	Konsep Nyeri	16
2.3.1	Pengertian.....	16
2.3.2	Klasifikasi Nyeri	16
2.3.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri	18
2.3.4	Skala Pengukuran Nyeri.....	21
2.3.5	Penatalaksanaan Nyeri	23
2.4	Konsep Aromaterapi	26
2.4.1	Pengertian.....	26
2.4.2	Manfaat Minyak Aromaterapi.....	26
2.4.3	Jenis-jenis dan Manfaat Aromaterapi.....	28
2.4.4	Efek Aromaterapi	29
2.4.5	Bentuk-bentuk Aromaterapi.....	31
2.4.6	Cara Menggunakan Aromaterapi	31

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian	36
3.2	Variabel Penelitian	38
3.3	Populasi	38
3.4	Sampel	38
3.4.1	Kriteria Inklusi	39
3.4.2	Kriteria Eklusi	39
3.5	Tahapan Literatur Review	40
3.5.1	Merumuskan Masalah	40
3.5.2	Mencari atau Mengumpulkan Data/Literatur	40
3.6	Pengumpulan Data	41
3.7	Etika Penelitian	42
3.8	Lokasi	43
3.9	Waktu penelitian	43

BAB IV HASIL PENELITIAN

44

BAB V

54

BAB VI

6.1	Kesimpulan	57
6.2	Saran	57
6.2.1	Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	57
6.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	58
6.2.3	Bagi Penelitian Selanjutnya	58

DAFTAR PUSTAKA59

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Penelusuran Jurnal.....	44
---	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Langkah-Langkah Studi Literatur	37
Bagan 3.6 Tahap Pengumpulan Data	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 3 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prosedur tindakan *sectio caesarea* kini semakin banyak dilakukan, *Persalinan sectio* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui tindakan pembedahan, berupa irisan diperut ibu (*laparatomi*) dan rahim (*Histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi (Mutia, 2018). Standar rata-rata SC di sebuah Negara adalah sekitar 5-15 % per 1.000 kelahiran hidup di dunia, sementara di rumah sakit pemerintah kurang lebih 11% rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (WHO, 2015). Hasil kelahiran bayi dengan ibu yang melakukan pembedahan di indonesia yaitu sebesar 9,8% dengan perbandingan tertinggi di DKI jakarta (19,9%) dan terendah di tempati oleh sulawesi tenggara (3,3%) (Riskesdas, 2013).

Persalinan secara SC dapat komplikasi lebih tinggi dari pada melahirkan secara *pervagina* atau secara normal. Komplikasi yang sering ditemui pada ibu *post SC* antara lain terjadinya penurunan elastisitas otot perut, pendarahan, trombosis, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstermitas bawah dan nyeri pada daerah insisi (Rustam M, 1998 dalam Ratna dkk,2012).

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pada pasien *SC* diantaranya paritas, usia, pendampingan (Mubarak dkk, 2015). Dampak yang dapat ditimbulkan dari nyeri *sectio* itu sendiri mobilisasi fisik menjadi terbatas sekitar 68% ibu mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)* tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi yang didapatkan

bayi, ibu masih nyeri akibat SC, oleh karena itu penanganan nyeri selama post SC terutama pada pada hari pertama sangat diperlukan (Astutik & kurlinawati, 2017).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea adalah dengan dua cara diantaranya farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat-obatan analgetik (Utami, 2016), sementara non farmakologis dapat dengan teknik nafas dalam, mobilisasi dini, aromaterapi, teknik distraksi, terapi autogenik, terapi akupunktur, yoga, kompres hangat, dan uap (Dwijayanti, dkk, 2013).

Manajemen non farmakologi salah satu yang dapat dipilih adalah aromaterapi, karena aromaterapi merupakan terapi komplementer yang menggunakan kandungan dari wewangian minyak esensial yang diberikan dengan cara dihirup atau di balur pada saat pemberian masase, aromaterapi juga dapat mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat pengendali emosional dalam otak manusia untuk menghasilkan bahan neuron hormon endorfin dan enkefalin yang memiliki sifat penghilang rasa nyeri, dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan ketegangan, kecemasan dan membuat seseorang menjadi rileks (Syafudin, 2010 kutip dari magnalena tri)

Penelitian dari apriani 2018 mengenai pengaruh slow deep breathing dan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada klien post SC yang dilatar belakangi pasien yang belum mendapatkan aromaterapi mengalami penurunan dari skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 5 selain itu pasien juga ada yang mengalami nyeri dengan skala 6 tetapi setelah diberikan aromaterapi nyeri

menjadi skala 3, dari latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui bahwa adanya pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sectio caesarea dan didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh aromaterapi untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea dan mengontrol nyeri pada ibu nifas.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang yang telah ditemukan, maka rumusan masalahnya adalah: “Bagaimana Pengaruh Pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sectio caesarea”?

1.3 Tujuan penelitian

Mengidentifikasi cara dan hasil Pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sectio caesarea.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu nifas mengenai pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sectio caesarea.

1.4.2 Manfaat Bagi prodi D3 Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan sebagai referensi bagi prodi D3 Keperawatan tentang Pengaruh Pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan

post sectio caesarea.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membangun wawasan peneliti dengan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Nifas(*Purperium*)

2.1.1 Penegrtian

Masa nifas merupakan masa dimana terjadi saat sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk pemulihan organ kandungan seperti keadaan sebelum hamil biasanya berlangsung selama ± 6 minggu atau 42 hari (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti, 2015 ada 3, yaitu:

1. *Puerperium* dini, yaitu pemulihan ibu ketika telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, serta beraktivitas seperti wanita normal.
2. *Puerperium intermedial*, yaitu pemulihan secara menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya $\pm 6-8$ minggu.
3. *Remote Puerperium*, ibu butuhkan waktu untuk proses pemulihan dan sehat secara sempurna seperti keadaan sebelumnya, terutama selama masa hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

2.1.3 Perubahan fisiologis pada masa nifas

Menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu:

1. Sistem kardiovaskuler

a. Volume darah

Perubahan yang ada pada volume darah tergantung pada beberapa variable, seperti kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi, dan pengeluaran cairan ekstrasvaskuler, dalam 2-3 minggu setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

b. Cardiac output

Cardiac output terus me↑ selama persalinan kala 1 dan kala 2. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anastesi, dalam 2-3 minggu cardiac output akan kembali seperti semula pada saat sebelum hamil.

2. Sistem haematologi

a. Perubahan pada keadaan hematokrit dan hemoglobin, perubahan ini akan kembali semula seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *post partum*.

b. Leukosit setelah persalinan umumnya 20.000-25.000/mm³ akan kembali selama 10-12 hari.

c. Faktor pembekuan, Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan fibrin memungkinkan akibat dari pengeluaran tempat plasenta berada. Adanya pembekuan darah setelah melahirkan.

d. Untuk mengetahui adanya tanda-tanda trombosis (nyeri,

hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh), maka ibu harus memeriksakan kakinya setiap hari.

- e. Timbulnya Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinaan.

3. Sistem reproduksi

- a. Setelah melahirkan yang awalnya uterus besar secara berangsur-angsur menjadi mengecil atau dinamakan involusi sehingga kembali seperti sebelum melahirkan.

- b. Lochea merupakan cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Ada beberapa macam lochea diantaranya:

- 1) Lochea rubra berupa darah yang masih segar, lochea ini juga akan muncul selama masa *post partum*, dan merupakan sisa-sisa dari selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lenugo, dan mekonium.
- 2) Lochea sanguinolenta merupakan cairan berwarna kuning berisi darah dan lendir yang keluar dari vagina, lochea ini akan muncul hari ke 3-7 *post partum*.
- 3) *Lochea serosa* merupakan cairan berwarna kuning dan cairan tidak berdarah lagi, hari ke 7-14 *post partum*.
- 4) *Lochea alba* merupakan cairan berwarna putih selama 2 minggu.

- 5) *Lochea purulenta* akan muncul jika terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
 - 6) *Lochea stasis* : lochea tidak lancar keluaranya.
- c. Serviks mengalami involusi bersama uterus, involusi yaitu proses dimana uterus mengalami proses penyusutan kembali seperti semula, setelah persalinan eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.
 - d. Vulva dan vagina juga mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, tetapi tidak perlu khawatir setelah 3 minggu perlahan-lahan vulva dan vagina akan kembali seperti semula, akan tetapi beberapa hari pertama setelah partus keadaan vulva dan vagina masih longgar.
 - e. Perinium akan menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi dan tampak terdapat robekan jika dilakukan episiotomi yang akan terjadi masa penyembuhan selama 2 minggu.
 - f. Payudara, suplay darah ke payudara mengalami perubahan yaitu meningkat dan menyebabkan pembengkakan vaskular sementara, cara supaya payudara ibu tidak mengalami pembengkakan dihisap oleh bayi untuk pengadaan dan keberlangsungan laktasi supaya air susu saat diproduksi

disimpan dialveoli dan harus dikeluarkan dengan efektif.

4. Sistem perkemihan

Selama 24 jam pertama buang air kecil sering kali sulit, tetapi tenang saja ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu sehingga tidak akan menyebabkan diuresis. Jika Urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan maka itu lah penyebab terjadinya diuresis.

5. Sistem gastrointestinal

Faal usus kembali normal diperlukan waktu 3-4 hari, tetapi asupan makan terkadang juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, rasa sakit didaerah perineum dapat menghalangi keinginan untuk buang air besar.

6. Sistem endokrin

Dalam waktu ± 3 jam pada saat post partum kadar estrogen menurun 10%, dan kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

7. Sistem muskuloskeletal

Ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi, ambulasi pada dimulai 4-8 jam *post partum*.

8. Sistem integumen

Penyebab *hyperpigmentasi* kulit adalah penurunan dari melanin setelah persalinan.

2.1.4 Perubahan psikologis pada masa nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut walyani & purwoastuti (2015), yaitu :

1. *Fase taking in*

Fase taking in merupakan fase ketergantungan, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, dan akan menceritakan proses melahirkannya yang dialami dari awal sampai akhir, berlangsung selama hari 1 dan 2 setelah melahirkan.

2. *Fase taking hold*

Fase taking hold merupakan fase yang timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab terhadap bayinya, dan berlangsung selama 3- 10 hari setelah persalinan.

3. *Fase latting go*

Fase latting go adalah periode penerima tanggung jawab akan peran baru nya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

2.1.5 Patofisiologi

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Di dalam proses persalinan normal atau partus spontan terkadang harus melalui proses induksi atau pacuan agar bayi dapat keluar. Ada beberapa hal yang menyebabkan persalinan tersebut harus dilakukan pacuan atau induksi, indikasi pada ibu yaitu penyakit yang diderita, komplikasi kehamilan, kondisi fisik

ibu, rupture sponan berlebih, perdarahan antepartum, kanker, kala I lama, kemudian ada beberapa indikasi pada janin yang menyebabkan persalinan harus menggunakan induksi atau pacuan yaitu kehamilan lewat waktu (*pons mature*), plasenta previa parsialis, solution plasenta ringan, kematian intrauterine, kematian berulang dalam rahim, ketuban pecah dini, diabetes kehamilan, recurrent intrauterine death. Pada pasien post partum spontan atau nifas akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan yang terjadi pada pasien post partum spontan akan menyebabkan pengeluaran ASI tidak lancer yang disebabkan oleh penurunan hormone estrogen dan progesteron sehingga menstimulasi hipolisis anterior dan posterior lalu sekresi prolactin dan oksitosin terjadi membuat diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI muncul. Pada ibu nifas juga akan mengalami involusi uteri yang menyebabkan pelepasan desidua lalu mengalami kontraksi uterus dan munculnya *lochea*. Ibu nifas yang dilakukan tindakan episiotomi saat persalinan akan menyebabkan resiko infeksi karena luka dari insisi akan menjadi *post de entris* bagi kuman. Dari proses persalinan bisa terjadi komplikasi post partum pada ibu nifas yaitu perdarahann yang menyebabkan volume cairan menurun dan menimbulkan diagnosa keperawatan resiko kekurangan volume cairan. Dari luka episiotomi tersebut menimbulkan nyeri di perineum saat defekasi menyebabkan konstipasi pada ibu nifas. Perubahan psikologis juga terjadi pada ibu

nifas pada *fase taking in* yang berlangsung 1-3 hari setelah persalinan ibu terfokus pada diri sendiri termasuk dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan untuk dirinya, kurangnya informasi tentang pemilihan alat kontrasepsi yang cocok digunakan untuk sang ibu membuat diagnosa keperawatan defisiensi pengetahuan muncul. *Fase taking hold* berlangsung selama 3-10 hari, timbul rasa khawatir akan ketidak mampuan dan rasa tanggung jawab ibu dalam merawat bayinya, hal ini menyebabkan defisiensi pengetahuan tentang peran menjadi orang tua. *Fase letting go* berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan disini ibu sudah mandiri dalam menyesuaikan dengan kebiasaan bayinya.

2.2 Konsep Sectio Caesarea

2.2.1 Pengertian

Sectio Caesarea merupakan suatu tindakan persalinan buatan, dengan syarat keadaan rahim utuh serta bobot janin diatas 500 gram dan cara janin dilahirkan melalui proses insisi pada dinding perut dan dinding rahim(Solehati, 2015).

2.2.2 Etiologi

Operasi Sectio Caesarea dilakukan atas indikasi Menurut Amin & Hardi (2013) sebagai berikut :

- 1) Indikasi yang berasal dari ibu

Yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, *Cefalo Pelvik Disproportion* (disproporsi janin/ panggul), ada masalah

kehamilan dan persalinan yang buruk, adanya perbedaan antara ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan kehamilan yang parah, komplikasi kehamilan yaitu pre eklampsia dan eklampsia berat, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya).

2) Indikasi yang berasal dari janin

Fetal distress/ gawat janin, mal posisi seperti kedudukan janin bayi yang terlalu besar (giant baby) membuat bayi susah untuk dikeluarkan, kelainan letak bayi seperti sungsang dan lintang, kelainan tali pusat dengan pembukaan kecil seperti prolapsus tali pusat bayi merupakan tali pusat bayi yang mendahului kepala bayi, terlilit tali pusat, adapun faktor plasenta yaitu plasenta previa, solutio plasenta, plasenta accreta, dan vasa previa. kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi, dan bayi kembar (*multiple pregnancy*).

2.2.3 Patofisiologi

Faktor yang menyebabkan terhambatnya proses persalinan dan bayi tidak dapat lahir secara normal/spontan itu dikarena adanya kehamilan pada ibu yang berusia lanjut, persalinan yang berkepanjangan, plasenta keluar dini, ketuban pecah dan bayi belum keluar dalam 24 jam, kontraksi lemah dan sebagainya, keracunan yang parah akibat dari pecah ketuban, perbedaan ukuran kepala bayi

dengan panggul ibu, pre eklampsia dan eklampsia berat, kelainan letak bayi seperti sungsang dan lintang, sebagian kasus mulut rahim juga tertutup plasenta yang lebih dikenal dengan nama plasenta previa, bayi kembar. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan yaitu Sectio Caesarea. (Sari, 2016).

2.2.4 Klasifikasi

Menurut Manuaba 2012, Bentuk pembedahan Sectio Caesarea meliputi :

1) *Sectio Caesarea* Klasik

Sectio Caesarea Klasik dibuat dengan sayatan memanjang/vertikal panjangnya ± 10 cm dibagian atas rahim pada korpus uteri. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2) *Sectio Caesarea Transperitonel Profunda*

Sectio ini disebut juga dengan *low cervical* yaitu sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

3) *Sectio Caesarea Histerektomi*

Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan proses Sectio Caesarea,

dilanjutkan dengan pegangkatan rahim.

4) *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Sectio Caesarea berulang pada pasien yang sebelumnya yang pernah melakukan *Caesarea*. Tindakan ini dilakukan dengan proses pembedahan dengan melakukan sayatan dinding dan fasia abdomen lalu peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum. Biasanya tindakan ini dilakukan di atas bekas sayatan yang lama.

2.2.5 Komplikasi

Komplikasi *Sectio Caesarea* Menurut Jitowiyono & Kristiyanasari (2012) sebagai berikut :

1) Infeksi Peruterin

Komplikasi ini sifatnya ringan, beberapa hari dalam masa nifas pasien akan mengalami kenaikan suhu tubuh, bersifat berat seperti *peritonitis*, *sepsis* dan sebagainya.

2) Pendarahan

Jika cabang-cabang arteri ikut terbuka maka pendarahan bisa timbul pada waktu pembedahan. Darah yang hilang lewat pembedahan *Sectio Caesarea* dua kali lipat dibanding lewat persalinan normal.

3) Komplikasi-komplikasi lain seperti luka kandung kemih, dan embolisme paru.

- 4) Setelah tindakan Sectio Caesarea Klasik, banyak ditemukan Suatu komplikasi yang baru kemudian tampak ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi ruptur uteri.

Persalinan Sectio Caesarea juga dapat memunculkan masalah keperawatan pada ibu diantaranya nyeri bekas luka operasi, kelemahan, kerusakan integritas kulit, hambatan mobilitas fisik, resiko infeksi, gangguan pola tidur.

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Pengertian

Definisi nyeri dalam kamus medis yaitu perasaan distres, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari stimulasi ujung saraf tertentu. Nyeri bertujuan untuk peringatan bahwa tubuh kita sedang mengalami kerusakan dan meminta untuk segera ditangani atau menghilangkan nyeri dari daerah yang menjadi lokasi nyeri (Rosdahl & Kawalski, 2017).

2.3.2 Klasifikasi nyeri

Nyeri menurut (Alimul, 2010) diklasifikasikan beberapa macam yaitu:

Klasifikasi nyeri berdasarkan etiologi

1. Nyeri Psikogenik

Merupakan nyeri yang tidak diketahui secara fisik yang timbul akibat psikologis.

2. Nyeri Neurologis

Merupakan bentuk nyeri yang tajam karena adanya spasme di sepanjang atau di beberapa jalur saraf.

3. Nyeri Inflamasi

Merupakan nyeri yang terasa pada bagian tubuh yang lain, umumnya terjadi akibat kerusakan pada cedera organ vital.

4. Nyeri Phantom

Merupakan nyeri yang disebabkan karena salah satu ekstremitas diamputasi.

Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

1. Nyeri akut

Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari 6 bulan dirasakan mendadak dari intensitas ringan sampai berat dan lokasi nyeri dapat diidentifikasi. Nyeri akut mempunyai karakteristik seperti meningkatnya kecemasan, frekuensi pernafasan mengalami perubahan, tekanan darah dan denyut jantung meningkat, dilatasi pupil dan ketegangan otot (Potter & Parry, 2010). Menurut (Sulistyo A, 2013) klien memperlihatkan respon verbal seperti emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyeringai.

2. Nyeri Kronik

Nyeri kronik adalah nyeri yang berlangsung dalam periode waktu yang lama yaitu 6 bulan atau lebih dan kadang bersifat selamnya.

Nyeri kronis terjadi akibat ada kesalahan pada sistem syaraf dalam memproses input sensori. Klien yang mengalami nyeri kronis biasanya mengeluh rasa terbakar, kesemutan dan nyeri tertembak. (Rosdahl & Kowalski, 2017).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

1. Persepsi nyeri

Nyeri dipersepsikan sebagai komponen penting dalam merespon nyeri. Penerimaan respon nyeri oleh setiap individu juga berbeda-beda. Persepsi nyeri tidak hanya tergantung dari derajat kerusakan fisiknya saja tetapi ada stimulus fisik, maupun faktor psikososial yang memengaruhi rasa akan nyeri. Beberapa ahli setuju bahwa dari efek spesifik dan faktor-faktor ini yang memengaruhi persepsi nyeri diantaranya cemas, pengalaman, perhatian, harapan, dan arti di balik situasi pada saat terjadi kejadian cedera (Black & Hawks, 2014).

2. Faktor sosiobudaya

Budaya, suku dan ras adalah salah satu faktor yang memengaruhi seluruh respon sensori, termasuk respon terhadap nyeri. Menurut penelitian yang ditemukan oleh Black & Hawks, 2014 menemukan bahwa penilaian perawat mengenai nyeri yang dialami klien dipengaruhi oleh kepercayaan dan budaya mereka sendiri.

3. Usia

Terdapat beberapa perbedaan dalam batas nyeri yang terkait dengan kejadian usia. Orang dewasa mungkin tidak memberitahukan adanya nyeri karena takut hal tersebut akan diagnosis hal yang buruk. Nyeri bagi orang dewasa dapat diartikan sebagai kelemahan, kegagalan, atau kehilangan kendali (Black & Hawks, 2014).

4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi faktor dalam respon nyeri, seperti halnya anak laki-laki dan perempuan sangat berbeda, anak laki-laki jarang memberitahukan nyeri dibandingkan anak perempuan. Beberapa budaya diluar Negeri salah satunya diAmrik, laki-laki jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan anak perempuan. Hal ini bukan berarti jika anak laki-laki jarang merasakan nyeri, namun mereka lebih memilih untuk tidak memperlihatkannya. (Black & Hawks, 2014).

5. Pengalaman Sebelumnya Mengenai Nyeri

Pengalaman sebelumnya sangat mempengaruhi persepsi akan nyeri yang di alami saat ini oleh pasien. Orang yang mengalami pengalaman buruk sebelumnya mungkin menerima kondisi selanjutnya dengan lebih intens meskipun dengan kondisi medis yang sama. Sebaliknya, pasien mungkin melihat pengalaman mendatang secara positif karena tidak seburuk sebelumnya(Black

& Hawks, 2014).

6. Anti nyeri

Sebagian pasien dapat menerima nyeri yang dirasakan dibandingkan pasien lain, yang bergantung pada keadaan dan interpretasi pasien mengenai makna nyeri tersebut. Seorang pasien yang menghubungkan rasa nyeri dengan hasil akhir yang positif dapat menahan nyeri dengan sangat baik. Sebaliknya pasien yang nyeri kroniknya tidak menurun dapat merasa lebih menderita (Kozier, 2011).

7. Ansietas

Ansietas sering kali menyertai nyeri. Ancaman dari sesuatu yang belum diketahui dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa yang menyertai nyeri sering kali memperburuk persepsi nyeri. Seseorang yang mengalami nyeri yakin bahwa mereka bisa mengontrol nyeri akan membuat penurunan rasa takut dan ansietas yang akan menurunkan persepsi nyeri mereka (Kozier, 2011).

8. Efek plasebo

Plasebo merupakan pil yang berbentuk seperti obat biasa namun tidak memiliki khasiat atau kandungan obat apapun. Ketika pasien diberikan plasebo, mereka diberitahu bahwa pil tersebut mengandung obat untuk mengatasi nyeri. Saat ini dilaporkan bahwa 30 % hingga 70% individu yang diberikan plasebo

menyatakan nyeri mereka berkurang atau reda pada waktu singkat (Black & Hawks, 2014).

2.3.4 Skala pengukuran nyeri

Menurut Yudiyanta, Khoirunnisa dan Novitasari (2015), ada beberapa cara untuk menentukan pengukuran nyeri diantaranya:

1. Wong Baker Pain Rating Scale (Gambar 1) cara ini digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



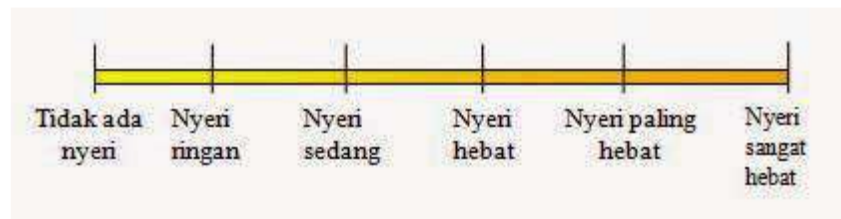
Gambar 2.2.4.1 Wong Baker Pain Rating Scale

2. Numeric Rating Scale (NRS) (Gambar 2) Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik dari pada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangan dari NRS ini ialah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik.



Gambar 2.2.4.2 Numeric Rating Scale

3. Verbal Rating Scale (VRS) Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri (Gambar 3). Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pasca bedah, karena secara alami verbal/kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2.2.4.3 Verbal Rating Scale

4. Visual Analog Scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter (Gambar 4). Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan

deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/ reda rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pascabedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi



2.3.5 Penatalaksanaan nyeri

Penatalaksanaan nyeri sifatnya sangat individu, dan intervensi yang diberikan untuk individu mungkin berbeda-beda sesuai dengan apa yang dirasakan oleh individu tersebut. Ada dua jenis penatalaksanaan nyeri diantaranya ada tindakan farmakologi dan non farmakologi.

1) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi adalah terapi yang menggunakan bahan kimia seperti pemberian analgesik, analgesik merupakan obat pereda nyeri, analgesik juga efektif bila diberikan secara rutin. Analgesik pada umumnya meredakan nyeri dengan mengubah kadar natrium

dan kalium tubuh, sehingga memperlambat atau memutus transmisi nyeri. Tiga kelas analgesik umumnya digunakan untuk meredakan nyeri. Ketiga kelas analgesik adalah:

- a) Obat anti-inflamasi non steroid (nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAID) non opioid: contoh NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, (Morfin), dan naproksen (naprosyn, Aleve). Obatobatan ini biasanya diberikan kepada klien yang memiliki nyeri ringan sampai sedang. Analgesik nonopioid lain yang umumnya digunakan untuk nyeri ringan adalah asetaminofen (tylenol).
- b) Analgesik opioid/narkotik: contoh yang paling sering digunakan adalah morfin untuk mengatasi nyeri pada klien nyeri yang mengalami nyeri sedang sampai berat.
- c) Obat pelengkap (adjuvan): contoh secara umum mencakup antikonvulsan dan antidepresan. Obat ini bisa membantu meningkatkan alam perasaan klien, itu akan membantu klien untuk merelaksasi otot. Ketika otot relaks, nyeri berkurang dan produksi hormon endorfin sering meningkat (Rosdahl & Kowalski, 2017).

2) Terapi Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi nyeri menurut Dahmawati (2016) dilakukan dengan Stimulasi dan masase kutaneus.

Masase merupakan stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering

dipusatkan pada punggung dan bahu.

1. Terapi es dan panas

Terapi es (dingin) dan panas dapat menjadi penanganan pereda nyeri yang efektif pada beberapa keadaan; namun begitu, keefektifan dan mekanisme kerjanya memerlukan studi lebih lanjut.

2. Stimulasi saraf elektrik transkutan

Stimulasi saraf transkutan (TENS) menggunakan elektroda dikerjakan oleh baterai yang ditempelkan pada kulit untuk menghasilkan reaksi kesemutan, gemetar atau mendengung pada area nyeri.

3. Distraksi

Distraksi merupakan teknik pengalihan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri, dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan mungkin merupakan mekanisme yang bertanggung jawab terhadap teknik kognitif efektif lainnya.

4. Imajinasi terbingbing

Imajinasi terbimbing merupakan teknik bimbingan dari petugas kesehatan menggunakan imajinasi seseorang dengan suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu.

5. Hipnotis

Hipnotis adalah teknik memberikan sugesti pada klien,

hipnotis juga efektif dalam meredakan nyeri atau menurunkan jumlah analgesik yang dibutuhkan pada nyeri akut dan kronis.

6. Teknik relaksasi

Teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Merupakan metode ini efektif mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis.

7. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi jaman dulu dalam praktik keperawatan yang menggunakan minyak essensial dari sari tumbuhan yang berbau harum untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup.

2.4 Konsep Aromaterapi

2.4.1 Pengertian

Aromaterapi merupakan bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan saripati tumbuhan yang mudah mengalami penguapan dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang juga dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang (Nurgiwati, 2015).

2.4.2 Manfaat minyak aromaterapi

Manfaat aromaterapi menurut (Tiyastuti, 2019) adalah :

1. Meredakan stress

Penggunaan aromaterapi yang banyak diketahui oleh banyak orang adalah sebagai penghilang stres. Kandungan yang terdapat

didalam minyak esensial dapat membantu menenangkan pikiran dan menghilangkan perasaan cemas.

2. Mempercepat penyembuhan luka

Penyembuhan luka bisa menggunakan minyak esensial karena minyak esensial dapat membantu mempercepat tingkat penyembuhan luka di tubuh. Ini dikarena adanya peningkatan oksigen dan aliran darah ke luka. Sifat anti-mikroba dari minyak esensial tertentu juga turut serta menjaga tubuh agar terlindungi dan terhindar dari infeksi selama tahap penyembuhan.

3. Mengurangi sakit kepala

Aromaterapi dapat membuat kepala menjadi santai dan mengurangi ketegangan yang memicu sakit kepala, daerah kepala sampai otot leher menjadi tidak tegang.

4. Memperbaiki kualitas tidur

Aromaterapi dapat membantu memperbaiki kualitas tidur menjadi lebih teratur. Karena aromaterapi dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks dan tenang.

5. Memperkuat sistem kekebalan tubuh

Aromaterapi bisa membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh jika digunakan dengan baik benar. Minyak esensial dapat melindungi tubuh dari sejumlah penyakit dan infeksi yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh karena Efek anti-mikroba, anti-jamur, dan anti-bakteri yang terdapat diberbagai minyak

esensial.

6. Memperlancar pencernaan

Aromaterapi dapat mempercepat metabolisme sehingga makanan dapat dicerna dengan cepat dan meringankan sembelit, gangguan pencernaan, kembung. Untuk mengobati kondisi pencernaan salah satunya bisa menggunakan Minyak lemon.

2.4.3 Jenis-jenis dan manfaat aromaterapi (Nurghiwiati, 2015)

1. Jasmine : Bermanfaat sebagai kesuburan wanita, melati merupakan salah satu jenis bunga dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan.
2. Lemon : Bermanfaat sebagai zat antioksidan, antiseptik, melawan virus infeksi dan bakteri pada ibu SC, bisa juga mencegah penyakit hipertensi, kelenjar hati dan limpa yang tersumbat, mampu memperbaiki metabolisme, menunjang sistem kekebalan tubuh serta memperlambat kenaikan berat badan. Selain itu juga baik untuk yang kulit berminyak.
3. Kenanga: Bermanfaat Untuk menurunkan emosi, ansietas, mengurangi depresi, insomnia, gejala stres, anti jamur, pada kulit tonik rambut.
4. Tea tree : Bermanfaat Untuk mengobati sariawan karena jamur, melindungi kulit dari bakaran selama terapi kanker, saluran reproduksi.
5. Lavender : aromaterapi lavender memberikan efek rasa tenang,

bersifat antiseptik serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetat yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang (Kulivand, khaleghi, dan gorji, 2013).

2.4.4 Efek Aromaterapi

Minyak esensial memiliki tugas penting bagi perkembangan kesehatan saat ini, yakni sebagai sumber obat-obatan alami yang aman dan terjangkau, melalui metode pelaksanaan non farmakologi aromaterapi. Ini bisa menjadi alasan, karena minyak esensial mengandung zat kimia aktif yang memiliki khasiat dan efek yang cepat untuk membantu proses penyembuhan penyakit. Bahan aktif minyak esensial juga merupakan sediaan bagi kosmetik yang efektif dan efisien. (Damawati, 2016)

Efektivitas bahan kimia aktif minyak essensial tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme menurut Sunito (2010) sebagai berikut:

1. Butiran molekul yang sangat kecil dengan mudah dapat diserap melalui aliran darah hingga pembuluh kapiler darah di seluruh jaringan tubuh. Zat-zat aktif yang terkandung didalam minyak essensial ini kemudian dialirkan ke seluruh jaringan tubuh, sehingga lebih mudah mencapai letak yang akan diobati (*target site*).
2. Minyak essensial memiliki sifat mudah larut dalam lemak, sehingga dengan mudah menyerap ke dalam lapisan kulit yang

ada di bawahnya (*subkutan*) bila dioleskan maupun digosokkan.

3. Minyak esensial juga mampu mengurangi ketegangan otot-otot yang sedang mengalami kelelahan akibat aktivitas yang berlebihan.
4. Efek dari zat aktifnya dapat mempengaruhi lapisan dinding usus secara langsung, selaput lendir, dan otot-otot pada dinding usus di sekitarnya bila dikonsumsi secara internal melalui oral.
5. Minyak esensial juga mampu mempengaruhi impuls dan refleksi saraf yang diterima oleh ujung-ujung reseptor saraf pada lapisan terluar dari kulit, dibawah lapisan epidermis. Minyak esensial juga bisa mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berkaitan dengan indera penciuman. Respon ini dapat merangsang peningkatan produksi masa penghantar saraf otak (*neurotransmitter*), yaitu yang berkaitan dengan penyembuhan kondisi psikis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan).
6. Efek medis minyak esensial juga mampu mempengaruhi kelenjar getah bening. Ini juga, efektifitas zat-zat aktifnya dapat menolong produksi prostaglandin yang berfungsi penting dalam meregulasi tekanan darah, mengendalikan rasa sakit dan keteraturan hormonal.
7. Minyak esensial juga ikut membantu kerja enzim, antara lain enzim pencernaan yang berperan dalam menstimulasi nafsu

makan, asam hidroklorik, pepsin, musin dan substansi lain yang ada dilambung.

2.4.5 Bentuk-bentuk Aromaterapi

Menurut Sunito (2010), bentuk minyak esensial tapi tidak murni, hanya beberapa persen saja, diantaranya :

1. Dupa

Terbuat dari bubuk akar yang dicampurkan minyak esensial grade III, dengan cara dibakar.

2. Lilin

Bahan baku lilin kemudian dicampur dengan beberapa tetes minyak esensial lavender atau sandalwood grade III. Ini juga dengan cara dibakar.

3. Minyak esensial merupakan konsentrasi yang biasanya merupakan hasil penyulingan bunga, buah, semak-semak dan pohon.(Sunito, 2010)

2.4.6 Cara menggunakan aromaterapi

Menurut Primadiati (2012), cara menggunakan minyak esensial yaitu:

1. Kompres

Kompres merupakan salah satu cara dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau memblokir efek rasa sakit. Cara melakukan pengompresan dengan menambahkan 3-6 tetes minyak esensial pada satu setengah

liter air lalu masukan handuk kecul dan letakkan handuk tersebut pada wilayah yang diinginkan.

2. Pemijatan / *Massage*

Pemijatan merupakan salah satu terapi jaman dahulu. Meskipun metode ini termasuk sederhana, tetapi terapi dengan cara pemijatan ini masih sering digunakan. Cara teteskan 7-10 minyak esensial serupa dalam 10-14 tetes minyak dasar, atau 3x dari dosis tersebut bila menggunakan tiga macam minyak esensial. Cara pengurutan bisa dengan gerakan khusus melalui *petrissage* (mengeluti, meremas, mengerol dan mencubit), *effleurage* (usapan dan belaian) *friction* (gerakan menekan dengan cara memutar-mutarkan telapak tangan atau jari).

3. *Steaming*

Steaming adalah salah satu cara alamiah mendapatkan uap aromatis dengan penguapan air panas. Diterapi ini, setidaknya digunakan 3-5 tetes minyak esensial dalam 250 ml air panas. Tutup kepala dan mangkok dengan handuk, tundukkan muka selama 10-15 menit hingga uap panas mengenai muka.

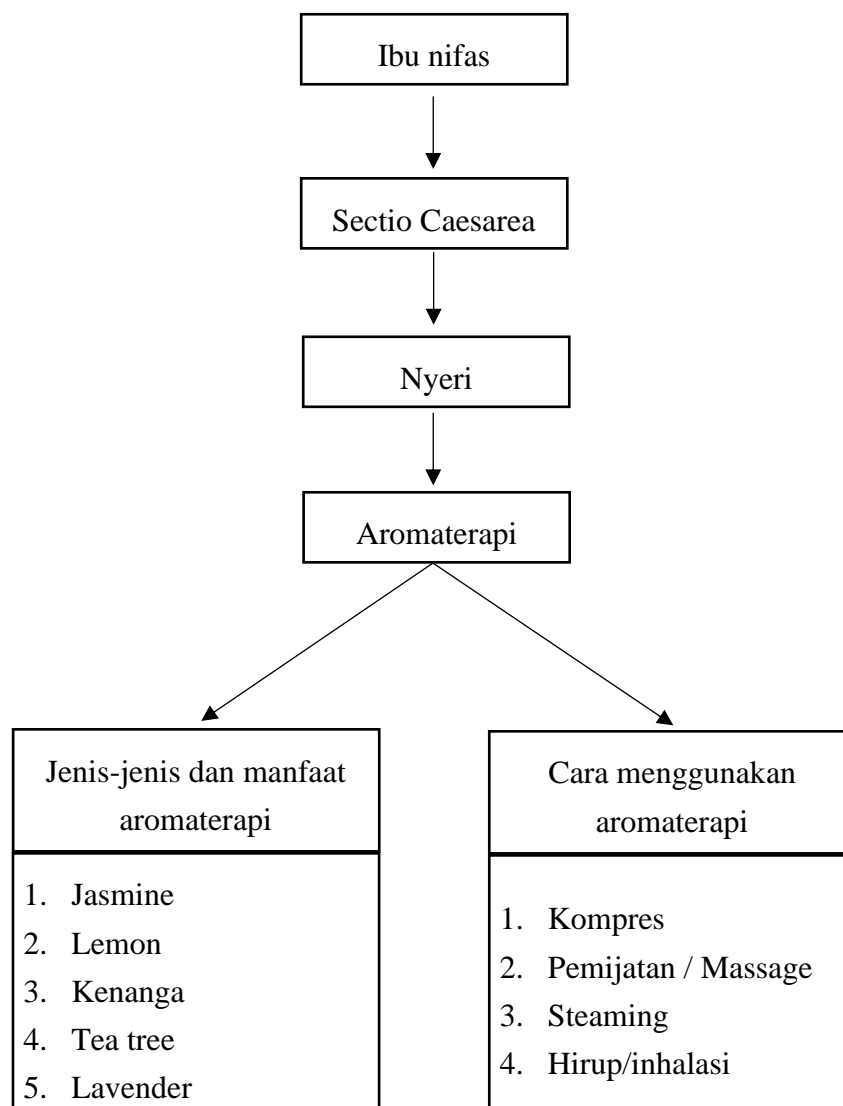
4. Hirup dan Inhalasi

Adapun arti dari inhalasi mengalirkan khasiat zat-zat yang dihasilkan oleh minyak esensial secara langsung atau melalui alat bantu aroma terapi. Alat bantu itu berupa tabung inhaler dan spray, anglo, lilin, kapas, tisu maupun pemanas

elektrik. Zat-zat yang dihasilkan bisa berupa gas, tetes-tetes uap yang halus, asap, serta uap sublimasi yang akan hirup lewat hidung. Caranya dengan meneteskan satu tetes minyak esensial pada tisu, kapas atau sapu tangan dan hirup selama 15-30 menit.

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc



Menurut : Nurgiawati (2015), Primadiati (2012).

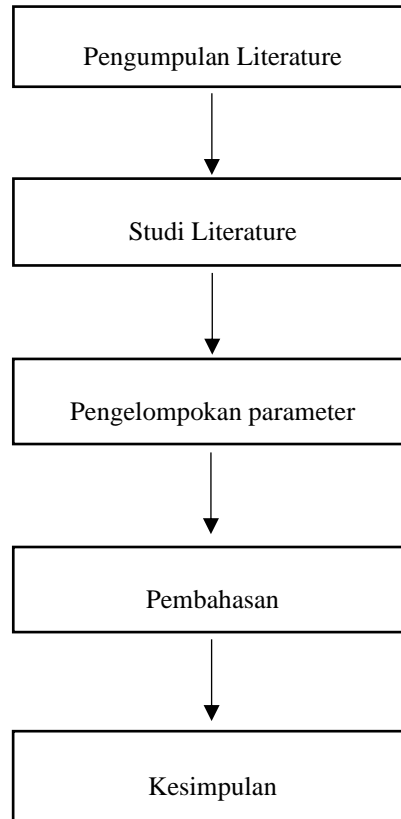
BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi literature. Literature review merupakan ikhtisar komprehensif penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya mengenai tema/topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah dan belum diketahui tentang topik tersebut, untuk ide penelitian selanjutnya atau untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan (Danney & Tawksbury, 2013)

Langkah-langkah yang dilakukan dalam studi literatur yaitu pengumpulan literatur, studi literatur, pengelompokan parameter, pembahasan dan kesimpulan. Penelitian ini merupakan ikhtisar komprehensif tentang penilaian yang sudah dilakukan mengenai Pengaruh Pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sectio caesarea.

*Bagan 3.1**Langkah-langkah studi literature*

Sumber : Langkah-langkah dalam Studi Literature Review

3.2 Variabel penelitian

Menurut Vasiabel (Sugiyono, 2018:38), penelitian pada dasarnya adalah penilaian untuk mendapatkan informasi atau ide yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang digunakan dalam penelitian hanya terdiri dari satu variabel saja karena peneliti literature yang bersifat deskriptif. Maka dari itu variabel dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc.

3.3 Populasi

Menurut Sugiyono (2018:80) Populasi merupakan suatu objek/subjek yang ditentukan oleh wilayah generalisasi yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah 4 jurnal dari nasional yang berkaitan dengan pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc.

3.4 Sampel

Menurut Sugiyono (2017), Sampel merupakan suatu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu dengan teknik penentuan sampel ini semua anggota populasi digunakan sampel, sampel pada penelitian ini adalah jurnal nasional yang berkaitan dengan pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc, jurnal yang diterbitkan rentang waktu 10 tahun (2010-2020), jurnal yang

memiliki ISSN, dan jurna full text.

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek dalam penelitian dari suatu populasi sebagai terget yang mudah dicapai dan akan diteliti oleh peneliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a. Jurnal yang berkaitan dengan pemberian aromaterapi pada ibu nifas dengan post SC.
- b. Jurnal nasional yang berkaitan dengan pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada post SC
- c. Jurnal yang berkaitan dengan jurnal yang diambil sesuai kriteria

3.4.2 Kriteria Ekslusi

kriteria eklusi merupakan ciri anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Soekidjo, 2018). Kriteria eklusi dalam penelitian ini :

- a. Jurnal tidak ada kaitannya dengan pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post SC
- b. Jurnal yang Tidak berkaitan dengan jurnal yang diambil peneliti
- c. Jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria

3.5 Tahapan Literatur Review

3.5.1 Merumuskan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc?

3.5.2 Mencari dan Mengumpulkan Data/Literatur

- a. Tetapkan kata kunci (Key word) (sebanyak mungkin, cari juga terminology kata yang digunakan) dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia yang relevan dengan topic yang dicari. PICO
 - Problem : nyeri post sc
 - Intervention : -
 - Comparasion : -
 - Outcome : menurunkan nyeri post sc
- b. Pencarian literature dalam penelitian ini dilakukan secara elektronik melalui internet seperti *schola. google*.
- c. Keyword atau kata kunci yang digunakan dalam pencarian literature atau jurnal secara elektronik dengan menggunakan : Post SC, pemeberian aromaterapi, menurunkan nyeri post sc, ibu nifas
- d. Setelah mencari jurnal di sholar.google dengan kata kunci yang telah dibuat didapatkan
 1. Jurnal yang muncul dengan rentang waktu 10 tahun ditemukan 343 (0,06 dtk)
 2. Jurnal yang berISSN dan full text ditemukan 332 (0,04 dtk)
 3. Jurnal yang sesuai judul dan berISSN ditemukan 4 jurnal yang akan diambil
- e. Setelah ditemukan 4 jurnal Nasional yang sesuai kriteria dan sesuai judul melakukan analisis terhadap jurnal yang telah diambil.

3.6 Pengumpulan Data

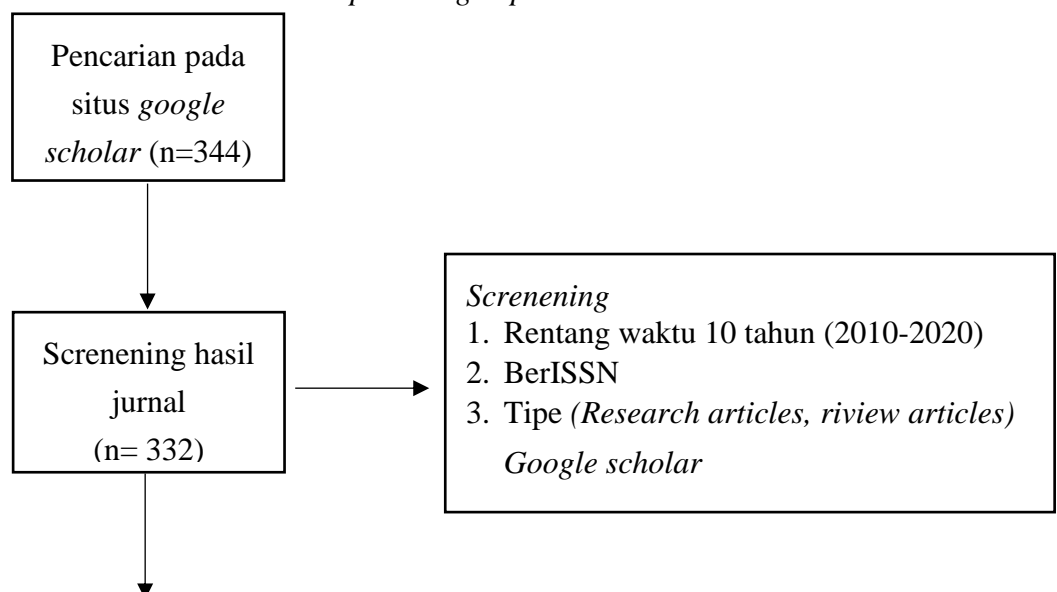
Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal yang dipublikasikan di internet menggunakan search *Schoolar.google* dengan kata kunci: pemberian aromaterapi, nyeri, sectio caesarea.

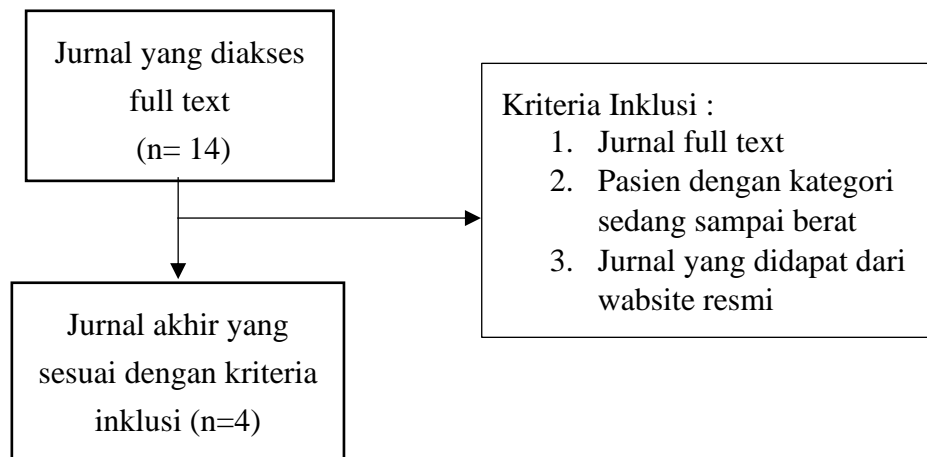
Proses pengumpulan data dilakukan dengan memilah berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteri pengumpulan jurnal sebagai berikut:

1. Studi literatur pada penelitian ini menggunakan 4 jurnal berISSN dalam rentang tahun 2010-2020.
2. Pengumpulan jurnal berbagai literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *Schoolar.google*.
3. Melakukan pencarian berdasarkan full text

Bagan 3.6

Tahapan Pengumpulan Data





Sumber : Pengumpulan data dalam literature review

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etik yang berlaku untuk setiap tahapan kegiatan penelitian, dimana dalam etik penellitian mencakup perilaku dan perlakuan dari peneliti terhadap subjek yang akan diteliti (Notoadmojo, 2018). Ada beberapa prinsip atau etika dalam penelitian diantaranya, yaitu:

1) *Misconduct*

Dalam penelitian ini peneliti tidak akan melakukan tindak penipuan dengan melakukan tahap demi tahap dalam dari sebuah proses penelitian. Dalam prosesnya peneliti harus menerapkan nilai-nilai yang mendasar, seperti rasa kejujuran dan rasa tanggung jawab. Salah satu contohnya adalah rasa tanggung jawab terhadap penelitiannya dengan mencantumkan nama orang yang dikutip.

2) *Research Fraud*

Dalam penelitian ini peneliti tidak akan memalsukan/memanipulasi

data, menghilangkan data fabrikasi data, dan falsifikasi data. Peneliti harus bersikap transparan pada jurnal-jurnal yang direview. Tidak melakukan manipulasi atau tindakan memberikan laporan keliru terhadap pihak lain, sesuai dengan apa yang dikutip dan tidak menambah kata-kata yang tidak sesuai.

3) *Plagiarism*

Dalam penelitian ini peneliti tidak akan memalsukan hasil penelitian, mengutip sumber dengan memberikan keterangan sumber. Pada proses penelitian, peneliti dilarang untuk mengambil gagasan, proses, hasil atau kata-kata tanpa mencantumkan sumber yang sesuai dan melakukan parafrase.

3.8 Lokasi

Lokasi dalam penelitian ini adalah data penelitian yang diakses dari *google scholar*.

3.9 Waktu Penelitian

Waktu dalam penelitian ini adalah dari bulan april 2020 sampai dengan agustus 2020.

BAB 1V

HASIL PENELITIAN

Memulai dengan materi hasil penelitian yang secara sekuensi memperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Ada juga cara lain, misalnya melihat tahun penelitian yang diawali dari penelitian yang mutakhir dan berangsur-angsur ke tahun lebih lama. Membaca abstrak penelitian lebih dahulu untuk memberikan apakah permasalahannya yang dibahas sesuai dengan permasalahan yang akan dipecahkan dalam penelitian. Membuat catatan, kutipan, ataupun informasi yang disusun secara sistematis sehingga penelitian dapat dengan mudah mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Darmadi, 2011). Hasil penelitian merupakan pernyataan singkat mengenai hasil analisis deskripsi berasal dari fakta-fakta atau hubungan yang masuk akal dan berisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan pada bagian rumusan masalah. Terfokus hanya pada pertanyaan dan jumlah jawaban disesuaikan dengan rumusan masalah yang diajukan untuk keseluruhan jawaban. (Sugiono, 2018)

Dalam penelitian ini menggunakan 4 jurnal fulltext berkriteria ISSN dalam rentang waktu yang diterbitkan 10 tahun. Berikut tabel hasil penelitian tersebut :

Tabel : 4.1 Jurnal yang direview berkaitan dengan Pengaruh Pemberin Aromaterapi Dalam Menurunkan Nyeri

Pada Ibu Nifas dengan Post Sectio Caesarea.

No	Judul Penelitian	Tahun	Pengarang	Nama jurnal	No ISSN/ E ISSN/ P ISSN/ DOI	Metode	Hasil	Kelemahan
1	Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Paska	2018 VOL XIV NO. 1	Mutiara Anwar, Titi Astuti, Mereh Bangsawan	Jurnal ilmu keperawatan	ISSN: 1907- 0357	- Metode penelitian <i>Quasi Eksperiment</i> dengan rancangan <i>non-</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan rasa nyeri pada kelompok intervensi dari 6,92 menjadi 3,83	Peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan agar perawat mau pun bidan dapat mengaplikasikan

	Operasi <i>Sectio Caesarea</i>					- <i>equivalent control group</i> Teknik pengambilan sampel menggunakan metode <i>accidental sampling</i>	(skala nyeri ringan) dan didapatkan rata-rata skala nyeri ibu post op SC sebelum dan sesudah kelompok kontrol yaitu 6,29 dan 5,25.	pemberian aromaterapi sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri SC dan peneliti tidak menyebutkan rentang waktu yang dilakukan dalam penelitian tersebut.
2	Terapi Kompres Hangat	2019 VOL 1 NO.2	Haifah wahyu, liza fitri lina	Jurnal keperawatan	E-ISSN: 2684-8988 P-ISSN:	- Metode penelitian pre eksperimen	Hasil analisis univariat diperoleh intensitas nyeri	Dalam jurnal penelitian peneliti tidak menjelaskan

Dengan Aroma Jasmin Essential Oil Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post <i>Sectio Caesarea</i>				2684-8996 DOI: http://doi.org/10.31539/ joting.vli2.860	dengan menggunakan rancangan <i>one group pre test – post test design</i> Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik <i>purposive sampling</i>	pasien post SC sebelum dilakukan kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil yaitu 15 Orang (100%) responden mengalami nyeri sedang dengan rentang skala 4-6. Sedangkan intensitas nyeri pasien post SC sesudah dilakukan	secara detail jumlah populasi dalam penelitiannya.
--	--	--	--	---	---	--	--

							<p>kompres hangat dengan jasmine essential oil yaitu 12 Orang (80,0%) responden mengalami nyeri ringan dengan rentang skala 1-3, dan 3 Orang (20,0%) responden dengan intensitas nyeri sedang dengan rentang skala 4-6.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

3	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Hari Pertama Di ruang bersalin RS Pertamina	2019 VOL 1 NO.2	Richa puspita haryanti, armen patria	Jurnal keperawatan	P-ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4721	- Metode penelitian menggunakan <i>pra eksperimen</i> dengan pendekatan <i>one group pre test – post test</i> - Pengambilan sampel yang digunakan dalam	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri pada ibu bersalin post SC hari pertama sebelum pemberian aroma terapi lavender di ruang kebidanan RS Pertamina Bintang Amin dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 5,8378,	peneliti tidak menyebutkan rentang waktu yang dilakukan dalam penelitian tersebut.
---	--	-----------------------	--	-----------------------	--	--	--	--

	Bintang Amin Bandar Lampung					penelitian ini adalah total populasi	sedangkan nyeri pada ibu bersalin post SC hari pertama setelah pemberian aroma terapi lavender di ruang kebidanan RS Pertamina Bintang Amin dengan nilai rata- rata (mean) sebesar 3,4054.	
4	Efektifitas Aromaterapi	2016 VOL 5	Sri Utami	Jurnal keperawatan	P-ISSN: 2252-6781	- Metode penelitian ini	Hasil penelitian menunjukkan	Dalam jurnal penelitian peneliti

	<p><i>Bitter</i> <i>Orange</i> Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea</p>	NO.4			<p>E-ISSN: 2548-7604</p>	<p>menggunakan desain <i>quasi</i> <i>eksperimental</i> dengan pendekatan <i>one group pre</i> <i>test – post test</i> - Teknik sampel Purposive sampling</p>	<p>bahwa kelompok intervensi nampak ada penurunan rasa sakit, sehingga aromaterapi bitter orange dapat direkomendasikan sebagai intervensi untuk perawatan pasca kelahiran SC.</p>	<p>tidak menjelaskan secara detail jumlah populasi dalam penelitiannya dan peneliti tidak menyebutkan rentang waktu yang dilakukan dalam penelitian tersebut.</p>
--	---	------	--	--	------------------------------	---	--	---

Dari tabel diatas didapat kan 4 jurnal yang terdiri dari jurnal ISSN yaitu:

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa menurut penelitian Mutian Anwar, Titi Astuti, Merah Bangsawan (2019) yang mengatakan bahwa ada pengaruh pemebrian aromaterapi dalam menurun kan nyeri post SC dimana hasil yang didapat penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan rasa nyeri pada kelompok intervensi dari 6,92 menjadi 3,83 (skala nyeri ringan) dan didapatkan rata-rata skala nyeri ibu post op SC sebelum dan sesudah kelompok kontrol yaitu 6,29 dan 5,25.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haifah wahyu, liza fitri lina (2019) yang mengatakan adanya pengaruh terapi kompres hangat dengan *jasmine essential oil* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post SC dimana hasil analisis univariat diperoleh intensitas nyeri pasien post SC sebelum dilakukan kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil yaitu 15 Orang (100%) responden mengalami nyeri sedang dengan rentang skala 4-6. Sedangkan intensitas nyeri pasien post SC sesudah dilakukan kompres hangat dengan jasmine essential oil yaitu 12 Orang (80,0%) responden mengalami nyeri ringan dengan rentang skala 1-3, dan 3 Orang (20,0%) responden dengan intensitas nyeri sedang dengan rentang skala 4-6.

Menurut penelitian Richa puspita haryanti, armen patria (2019) yang mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri pada ibu bersalin post SC hari pertama. Dimana hasil penelitian ini ini menunjukkan bahwa nyeri pada ibu bersalin post SC hari pertama sebelum pemberian aroma terapi lavender di ruang kebidanan RS Pertamina Bintang Amin dengan nilai rata-

rata (mean) sebesar 5,8378, sedangkan nyeri pada ibu bersalin post SC hari pertama setelah pemberian aroma terapi lavender di ruang kebidanan RS Pertamina Bintang Amin dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 3,4054.

Menurut penelitian Sri Utami (2016) yang mengatakan aromaterapi bitter orange dapat direkomendasikan sebagai intervensi untuk perawatan pasca kelahiran sectio caesarea. Dimana Hasil penelitian menunjukkan kelompok intervensi nampak ada penurunan rasa sakit 3,44 (rasa sakit rendah) dengan nilai penurunan rasa sakit 1,47, dan nilai mean 4,82 pada kelompok kontrol (rasa sakit cukup) dengan nilai reduksi 0. Nilai p value $(0,000) < 0,05$.

BAB V

PEMBAHASAN

Section Caesarea merupakan suatu tindakan persalinan buatan, dengan syarat keadaan rahim utuh serta bobot janin diatas 500 gram dan cara janin dilahirkan melalui proses insisi pada dinding perut dan dinding rahim(Solehati, 2015). Dampak dari nyeri post sectio caesarea yaitu mobilisasi fisik menjadi terbatas sekitar 68% ibu mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi yang didapatkan bayi, ibu masih nyeri akibat sectio caesarea, oleh karena itu penanganan nyeri selama post sectio caesarea terutama pada pada hari pertama sangat diperlukan (Astutik & kurlinawati, 2017). Berbagai pelaksanaan yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea adalah dengan manajemen non farmakologi dengan pemberian aromaterapi untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea.

Aromaterapi merupakan bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan saripati tumbuhan yang mudah mengalami penguapan dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang juga dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang (Nurwiati, 2015). Pemberian aromaterapi juga merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan perawat dalam memberikan intervensi pada ibu nifas tentang aromaterapi dalam menurunkan nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Anwar, Titi Astuti, Mereh Bangsawan (2018) yang mengatakan bahwa adanya pengaruh aromaterapi dalam penurunan nyeri post SC dimana sebelum diberikan teknik relaksasi aromaterapi lavender pada kelompok intervensi yaitu 6,92 dengan

standar deviasi 0.793, distribusi rata-rata nilai skala nyeri ibu *post op sectio caesarea* sesudah diberikan intervensi *aromaterapi* lavender yaitu 3.83 dengan standar deviasi 0.835.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haifa Wahyu dan Liza Fitri Lina (2019) berjudul “terapi kompres hangat dengan aroma *jasmine essential oil* terhadap penurunan intensitas nyeri pada paseien post SC” dengan menggunakan metode *one group pre test – post test* menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi untuk menurunkan nyeri post SC setelah diberikan terapi. Dari 15 responden yang mengalami penurunan diantaranya sebelum dilakukan kompres hangat dengan aroma *jasmine essencial oil* yaitu sebanyak 15 (100%) peserta sebagian besar mengalami nyeri sedang, sementara setelah diberikan aromaterapi 12 (80,0%) responden mengalami skala nyeri ringan dan 3 (20,0%) responden dengan skala nyeri sedang. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan aroma *jasmine essential oil*.

Hasil sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Richta Puspita Haryanti dan Armen Patria (2019) berjudul “pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri pada ibu post sectio caesarea hari pertama di ruang bersalin rumah sakit pertamina bintang amin bandar lampung” dengan menggunakan metode *one group pre test – post test* menyimpulkan bahwa dengan diberikan nya pemberian aromaterapi dapat menurunkan nyeri post SC. Dari hasil penelitian bahwa nyeri terbanyak yang dirasakan sebelum terapi aroma lavender adalah pada skala 6 yaitu 28 responden (75,7%) sedangkan setelah diberikan aromaterapi lavender nyeri

terbanyak yang dirasakan pada skala 3 yaitu 19 responden (51,4 %). Jika dilihat dari paritas menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan paritas primipara juga mengalami skala nyeri yang lebih besar dibandingkan dengan multipara, hal ini dimungkinkan ibu multipara lebih berpengalaman menghadapi persalinan dibandingkan dengan primipara yang belum pernah mengalami proses persalinan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberian aromaterapi pada ibu bersalin post SC memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri paska persalinan yang terlihat dari hasil post test mengalami penurunan dibandingkan dengan hasil pre test.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Utami (2016) berjudul “Efektifitas Aromaterapi *Bitter Orange* Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea” dengan menggunakan metode *one group pre test – post test* menyimpulkan bahwa ada hasil penelitian menunjukkan kelompok intervensi nampak ada penurunan rasa sakit 3,44 (rasa sakit rendah) dengan nilai penurunan rasa sakit 1,47, dan nilai mean 4,82 pada kelompok kontrol (rasa sakit cukup) dengan nilai reduksi 0. Nilai p value $(0,000) < 0,05$. Sehingga aromaterapi bitter orange dapat direkomendasikan sebagai intervensi untuk perawatan pasca kelahiran sectio caesarea.

Bersasarkan hal ini maka analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa pengaruh pemberian aromaterapi dapat menurunkan nyeri persalinan ibu nifas pada post SC dengan metode *one group pre test – post test*. Dimana sebelum dilakukan pemberian aromaterapi nyeri yang dirasakan pasien tidak ada penurunan terhadap nyerinya, namun setelah dibeikan aromaterapi pasien mengalami penurunan nyeri yang signifikan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *Literature Review* dan menganalisisnya dapat disimpulkan bahwa cara pemberian aromaterapi dalam penelitian ini ada beberapa cara diantaranya inhalasi, kompres hangat, dan massage. Pengaruh pemberian aromaterapi lavender, jasmine, dan bitter orange sama-sama berpengaruh terhadap penurunan nyeri akan tetapi yang paling berpengaruh adalah aromaterapi lavender karena aromaterapi lavender memberikan efek rasa tenang, bersifat antiseptik serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetat yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada ibu nifas dengan post sc.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian *Literature Review* ini diharapkan dapat dijadikan untuk mengaplikasikan pemberian aromaterapi sebagai terapi komplementer kepada pasien post SC sehingga dapat membantu menurunkan rasa nyeri.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian Literature Review ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa/i dan dapat dijadikan sebagai latihan memberikan pengetahuan tentang penengaruh pemberian aromaterapi pada ibu nifas dengan post SC.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian literature review dapat menjadi sumber referensi dan informasi serta menjadi masukan untuk memperluas wawasan dalam hal meningkatkan pengetahuan tetentang penengaruh pemberian aromaterapi pada ibu nifas dengan post SC.

DAFTAR PUSTAKA

Denney, A. S., & tewksbury, R. (2013). *How to write a literature review. Journal of criminal justice education*, 24(2), 218, 218-234.

<https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas-2019/SESI%20I/Kelompok%201/1-Kematian-Maternal-dan-Neonatal-di-Indonesia.pdf>. Diakses pada tanggal 11 agustus 2020

Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, D. S. (2017). pengaruh keragaman produk dan store atmosphere terhadap kepuasan konsumen (Y) baik secara Simultan maupun Parsial. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 1–58. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Larasati, S. (2014). Asuhan Keperawatan Pada ibu nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6.

Maryani deni, Hilaya Dara. (2020) No Title. Jurnal efek aromaterapi lavender mengurangi nyeri nifas, volume 8 no 1 <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Pamungkas Indah Tsalis. (2019). *Perbedaan Penilaian Skala Nyeri Antara Menggunakan Numeric Rating Scale Dan Wong-Baker Faces Pain Rating Scale Terhadap Manifestasi Perilaku Nyeri Pada Pasien Bedah Anak Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Lampung 2019*. 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Sofyan Khairita Silvana. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nipas *Post Sectio Caesarea* Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Sumiyati Wiwit. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Sectio Caesaria Di Ruang Rambutan RSUD Cengkareng Jakarta

Jakarta Barat.

Tiyastuti Budwining Anggraeni. (2019). 6 Manfaat Aromaterapi: Redakan Stres, Sakit Kepala & Sembuhkan Luka", <https://tirto.id/6-manfaat-aromaterapi-redakan-stres-sakit-kepala-sem-buhkan-luka-ejKQ>. Diakses pada tanggal 27 juli 2020.

WHO.2015.*Maternal Mortality*. World Health Organization.

Wulandari Dewi Indah. (2017). Asuhan Keperawatan Pada ibu nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6.




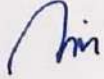

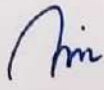
Yuani Ni Gusti Ayu Mitha. (2020). Manfaat Aromaterapi Frangipani Sebagai Media Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesare* Di Rumah Sakit Umum Premagana Gianyar




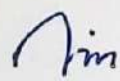



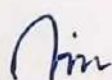

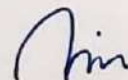
LAMPIRAN 1**LEMBAR KONSULTASI *LITERATURE REVIEW***

Nama Mahasiswa : Nina Mariam

NIM : 4180170021


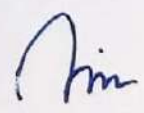

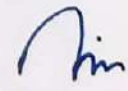
Pembimbing 1 : Irisanna Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

No.	Tanggal	Materi	Saran & Pertimbangan Pembimbing	Tanda Tangan	
				Pembimbing 1	Mahasiswa
1.	29 Februari 2020	Penentuan judul, junal untuk letrev	<ol style="list-style-type: none">1. Cari fenomena yang ada dalam kehidupan sehari-hari.2. Baca dulu juknis di panduan litrev dan analisa.3. cari jurnal yang sesuai ktiteria yang ada pada panduan.		 (Nina Mariam)
2.	04 Agustus 2020	BAB 1	<ol style="list-style-type: none">1. Harus punya konsep2. Antar alinea belum nyambung		 (Nina Mariam)
3.	04 Agustus 2020	BAB 1, 2	<ol style="list-style-type: none">1. Sudah punya konsep tetapi harus lebih dikerucutkan		

			<p>dan antar alinea harus nyambung.</p> <p>2. Tentukan arah litrev nya mau kemana.</p> <p>3. Sumber harus jelas.</p>		(Nina Mariam)
4.	11 agustus 2020	BAB 1,2,3	ACC, anjurkan untuk sidang UP		 (Nina Mariam)
5.	04 septembe r 2020	BAB 1,2,3	Hasil dari revisi sidang UP		 (Nina Mariam)
6.	Pagi 06 septembe r 2020	BAB 4,5	Hasil dari jurnal nya sebagai mana dan kekurangan dan kelebihan nya dari jurnal tersebut		 (Nina Mariam)
7.	Siang 06 septembe r 2020	BAB 4,5,6	Di bab 6 saran diambil berdasarkan pembahasan dari bab 5		 (Nina Mariam)
8.	Malam 06 septembe r 2020	BAB 4,5,6	<p>1. Gabungan dari tiap jurnal sejalan</p> <p>2. ACC anjurkan untuk sidang</p>		 (Nina Mariam)


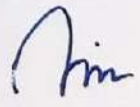

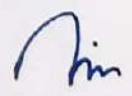
Lampiran 2 LEMBAR KONSULTASI LITERATURE REVIEW

Nama Mahasiswa : Nina Mariam
 NIM : 4180170021
 Pembimbing 1 : Yani Marlina, S.Kep.,Ners

No.	Tanggal	Materi	Saran & Pertimbangan Pembimbing	Tanda Tangan	
				Pembimbing 2	Mahasiswa
1.	26 april 2020	Penentuan judul	1. Saran dari dari ibu pmbimbing - Terapi non farmakologi untuk nyeri post sc - Terapi musik dalam menurunkan nyeri post sc		 (Nina Mariam)
2.	18 mei 2020	BAB 2 Kerangka Teori	Harus ada dan dimasukan sumbernya		 (Nina Mariam)
3.	26 juni 2020	BAB 1, 3	1. Perbaiki kenapa harus mengambil aromaterapi. 2. Betulkan paragrafnya jangan ada yang 3 baris dalam 1 paragraf. 3. Unruk bab 3		

LEMBAR KONSULTASI *LITERATURE REVIEW*

Nama Mahasiswa : Nina Mariam
 NIM : 4180170021
 Pembimbing 1 : Yani Marlina, S.Kep.,Ners

No.	Tanggal	Materi	Saran & Pertimbangan Pembimbing	Tanda Tangan	
				Pembimbing 2	Mahasiswa
1.	26 april 2020	Penentuan judul	1. Saran dari dari ibu pembeding - Terapi non farmakologi untuk nyeri post sc - Terapi musik dalam menurunkan nyeri post sc		 (Nina Mariam)
2.	18 mei 2020	BAB 2 Kerangka Teori	Harus ada dan dimasukan sumbernya		 (Nina Mariam)
3.	26 juni 2020	BAB 1, 3	1. Perbaiki kenapa harus mengambil aromaterapi. 2. Betulkan paragrafnya jangan ada yang 3 baris dalam 1 paragraf. 3. Unruk bab 3		

Lampiran 3

ORIGINALITY REPORT

15%	%	%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to University of Science and Technology Student Paper	6%
2	es.scribd.com Internet Source	5%
3	www.scribd.com Internet Source	4%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 4%

D3 Kep 201 Nina Mariam

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/123

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69

PAGE 70

PAGE 71

PAGE 72

PAGE 73

PAGE 74

PAGE 75

PAGE 76

PAGE 77

PAGE 78

PAGE 79

PAGE 80

PAGE 81

RIWAYAT HIDUP



Nama : Nina Mariam
NIM : 4180170021
Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 05 September
Alamat : Kp. Kebon Suuk RT 01/RW 07, Desa Cicalengka
Wetan, Kecamatan Cicalengka, Kabupaten
Bandung

Pendidikan

1. SDN PAMUCATAN 2 : Tahun 2005 - 2011
2. SMP NEGRI 1 NAGREG : Tahun 2011 - 2014
3. SMK BHAKTI KENCANA CILEUNYI : Tahun 2014 – 2017
4. UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG : Tahun 2017 s/d
Sekarang