



Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Tingkat Nyeri dan Kecemasan pada Ibu Post Sectio Caesarea

Zafira Virgine Tavipiana¹, Eny Dewi Pamungkas^{2*}

^{1,2}Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

¹@mahasiswa.upnvj.ac.id. ²enydewi@upnvj.ac.id

Abstract

Caesarean section is the most frequently performed abdominal surgery in the world. Due to the invasive procedure of caesarean section surgery, the main problems often experienced by post caesarean section patients are pain and anxiety. Before the condition getting worse, post caesarean section pain and anxiety can be managed with pharmacological therapy combined with non-pharmacological therapy, namely lavender aromatherapy. The purpose of this study was to provide lavender aromatherapy intervention to reduce the level of pain and anxiety in post caesarean section patients. This study is a descriptive case study with a nursing care method for post caesarean section patients with nursing problems of acute pain and anxiety. The intervention was carried out on two post caesarean section patients by giving 3 drops of lavender essential oil on cotton ball that placed \pm 10 cm from the nose for 30 minutes after 2 hours and 12 hours after caesarean section. The assessment was carried out using the Visual Analog Scale (VAS) instrument to assess pain level and the State Trait Anxiety Inventory (STAI) to score anxiety. After being given lavender aromatherapy twice in 2 hours and 12 hours after caesarean section, there was a decrease in pain level and anxiety in post caesarean section patients. Hopefully lavender aromatherapy can be used as a non-pharmacological therapy that can be carried out independently to reduce the level of pain and anxiety in post caesarean section patients

Keywords: anxiety, caesarean section, lavender aromatherapy, pain

Abstrak

Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan abdomen yang sering dilakukan di dunia. Akibat prosedur invasif dari operasi SC, permasalahan yang sering dialami ibu dengan post operasi SC adalah nyeri dan kecemasan. Sebelum kondisi memburuk, penanganan nyeri dan kecemasan post SC dapat diatasi dengan terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi non farmakologi yaitu aromaterapi lavender. Tujuan penelitian ini adalah pemberian intervensi aromaterapi lavender untuk menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada ibu post SC. Studi ini merupakan studi kasus deskriptif dengan metode asuhan keperawatan pada ibu post SC dengan masalah keperawatan nyeri akut dan ansietas. Intervensi dilakukan kepada 2 pasien post SC dengan memberikan 3 tetes minyak esensial lavender pada kapas yang diletakan \pm 10 cm dari hidung selama 30 menit setelah 2 jam dan 12 jam post SC. Pengkajian dilakukan dengan instrumen Visual Analog Scale (VAS) untuk menilai tingkat nyeri dan State Trait Anxiety Inventory (STAI) untuk skor kecemasan. Setelah diberikapan aromaterapi lavender sebanyak 2x yaitu 2 jam dan 12 jam post SC, terdapat penurunan tingkat nyeri dan kecemasan pada ibu post SC. Diharapkan aromaterapi lavender dapat dijadikan salah satu terapi non farmakologi yang dialkukan secara mandiri untuk menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien post SC.

Kata Kunci: aromaterapi lavender; kecemasan; nyeri; sectio caesarea

1. Pendahuluan

Section caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan abdomen yang paling sering dilakukan di dunia ^[1]. Menurut laporan World Health Organization (WHO), operasi SC semakin meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2018. Pada tahun 2030, diperkirakan akan terjadi peningkatan mencapai 30% (38 juta perempuan) dan 88% dari operasi SC tersebut terjadi di negara dengan ekonomi rendah dan menengah ^[2]. Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, angka kelahiran dengan operasi SC di Indonesia mencapai 25,9% dan DKI Jakarta menjadi provinsi kedua tertinggi dengan perempuan dengan metode persalinan operasi SC sebesar 40,8% ^[3]. Tingginya angka tersebut disebabkan karena operasi SC menjadi pilihan penting dalam berbagai kondisi ^[4].

SC merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan melakukan insisi pada dinding rahim karena beberapa indikasi ^[5]. SC dianjurkan untuk dilakukan atas indikasi medis seperti kondisi janin, jalan lahir yang sempit atau tertutup, kekuatan ibu, dan faktor lainnya ^[6]. Operasi tersebut dilakukan agar tidak terjadi kematian pada ibu dan janin karena sangat berisiko untuk tetap melakukan persalinan pervaginam ^[7]. Dampak dari prosedur SC besar bagi ibu dan bayi sehingga persalinan SC tidak dianjurkan jika tidak ada indikasi medis. Dampak yang akan dialami adalah meningkatnya kejadian infeksi post SC, kesulitan mobilisasi, terganggunya bonding attachment, tertunda pemberian ASI dini yang menyebabkan nutrisi bayi kurang. Post SC juga menyebabkan nyeri yang dapat menurunkan kualitas tidur, stress, ansietas, dan takut untuk beraktivitas dan melakukan prosedur bedah selanjutnya ^[8]. Akibat prosedur invasif dari operasi SC, permasalahan utama yang sering dialami pasien post operasi SC adalah nyeri ^[9].

Persalinan baik secara pervaginam maupun operasi SC akan mengalami nyeri. Rasa nyeri pada post SC akan dialami pada hari pertama setelah efek anestesi telah hilang dan semakin terasa saat luka mengering ^[5]. Dampak dari nyeri post SC dapat dialami baik secara fisik maupun psikis, seperti gangguan mobilisasi, malas melakukan kegiatan, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan enggan untuk merawat bayi ^[10]. Merujuk dari hasil penelitian di Jepara mengenai nyeri pada ibu post SC, sebanyak 68,5% ibu mengalami nyeri berat, 27,8% ibu mengalami nyeri sedang, dan 3,7% ibu mengalami nyeri ringan ^[11]. Hasil dari penelitian lain

yang dilakukan di Aceh, sebanyak 69,7% ibu mengalami nyeri sedang, 27,3% ibu mengalami nyeri berat, dan 3% ibu mengalami nyeri ringan ^[12]. Penelitian tersebut mengindikasikan bahwa banyak ibu dengan post SC yang mengalami nyeri tingkat sedang dan berat. Nyeri yang dialami ibu post SC juga menjadi salah satu faktor terbentuknya kecemasan ^[13].

Kecemasan merupakan respon yang normal dialami karena dilakukan tindakan pembedahan ^[14]. Kecemasan muncul karena reaksi psikologis terhadap stress yang mengandung komponen fisiologis dan psikologis ^[15]. Kecemasan post SC dapat terjadi karena ibu memikirkan lama proses penyembuhan luka, citra tubuh, peran baru sebagai ibu, perubahan pola tidur, fungsi tubuh, dan kurang kendali dalam melakukan aktivitas ^[16]. Penelitian tentang kecemasan pada ibu post SC menunjukkan sebanyak 74,3% ibu mengalami kecemasan sedang, 17,1% ibu mengalami kecemasan berat, dan 8,6% ibu mengalami kecemasan ringan ^[17]. Hasil penelitian lain menunjukkan sebanyak 51,5% ibu mengalami kecemasan sedang, 30,3% ibu mengalami kecemasan berat, dan 18,2% ibu mengalami kecemasan ringan ^[12]. Penelitian tersebut mengindikasikan bahwa banyak ibu dengan post SC mengalami kecemasan tingkat sedang.

Masalah nyeri dan kecemasan yang dialami oleh ibu post SC harus segera ditangani agar tidak menimbulkan komplikasi ^[18]. Efek yang terjadi jika nyeri post SC tidak ditangani dengan baik akan mengalami gangguan sistem pulmonal, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, dan imunologi. Nyeri juga dapat menimbulkan gangguan mobilitas, terganggunya perlekatan antara ibu dan bayi, gangguan menyusui dini, dan hambatan beraktivitas ^[19]. Pada masalah kecemasan, jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan pengaruh negatif terhadap perkembangan mental, gangguan perlekatan antar ibu dan bayi, defisit perawatan diri bagi ibu dan bayi yang jika berkelanjutan akan menyebabkan depresi ^[20]. Sebelum kondisi memburuk, penanganan nyeri dan kecemasan post SC dapat diatasi dengan terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi non farmakologi ^[21].

Aromaterapi merupakan terapi non farmakologis yang menggunakan minyak esensial yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang sehingga merasa membaik ^[22]. Aromaterapi menjadi alternatif nonfarmakologi karena mudah didapatkan, mudah cara penggunaannya, harganya tergolong

terjangkau, dan aman untuk digunakan. Minyak esensial yang digunakan menghasilkan wangi-wangian yang berasal dari senyawa aromatik sehingga merangsang kerja otak untuk menstimulasi sistem saraf yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan memberikan ketenangan. Lavender merupakan tumbuhan yang dapat digunakan untuk pembuatan minyak esensial aromaterapi dari bunganya [23].

Aromaterapi lavender memiliki kandungan linalyl asetat yang berfungsi merelaksasi kerja saraf dan otot, sementara kandungan linalool yang berfungsi sebagai sedatif. Lavender memiliki kandungan utama yaitu linalool dan linalyl asetat untuk merelaksasi secara fisik dan psikologis. Kelebihan lavender daripada tanaman lain karena lavender adalah tanaman yang memiliki kandungan linalool dan linalyl asetat yang tinggi dibandingkan tanaman lain [24]. Aromaterapi lavender secara fisik dapat menurunkan rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat menurunkan ketegangan, kecemasan, dan merelaksasi pikiran [25]. Beberapa penelitian mengenai pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan ibu post SC menunjukkan terdapat penurunan signifikan pada nyeri saat istirahat, nyeri setelah mobilisasi, dan tingkat kecemasan pada kelompok aromaterapi [26], terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang ke skala nyeri ringan pada ibu post SC [27], dan terdapat dampak positif aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan yang diberikan secara langsung [28]. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada ibu post SC.

Berdasarkan uraian diatas dapat menjadi landasan peneliti untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Tingkat Nyeri dan Kecemasan pada Ibu Post Sectio Caesarea”. Tujuan umum dari melakukan studi kasus ini adalah menerapkan evidence based nursing berupa aromaterapi lavender pada asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu post sectio caesarea terhadap penurunan tingkat nyeri dan kecemasan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Pada penelitian studi kasus ini bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada ibu post SC dengan intervensi aromaterapi lavender. Penelitian ini dilakukan pada 2 pasien post sectio caesarea di Ruang Seruni RSUD Tarakan Jakarta pada 22 September – 24 September 2025 dengan kriteria inklusi dan kriteria

eksklusi yang sudah ditentukan. Kriteria inklusi: pasien post sectio caesarea berusia 18-45 tahun, status pendidikan minimal sekolah dasar, kondisi kesehatan klasifikasi ASA 1 atau 2, tidak memiliki riwayat kanker, nyeri kronis, gangguan psikiatri, dan komplikasi peripartum. Kriteria eksklusi: pasien yang mendapat obat analgetik sebelum diberikan intervensi, mengalami gangguan penciuman, dan memiliki riwayat alergi terhadap tanaman aromatik.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen *Visual Analog Scale* (VAS) untuk menilai intensitas nyeri, instrumen *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) untuk skor kecemasan, SOP pemberian aromaterapi lavender. Pada penelitian ini terdapat 2 pasien yang dibedakan menjadi pasien yang mendapatkan aromaterapi lavender (pasien intervensi) dan pasien yang diberikan aromaterapi air suling (pasien plasebo). Intervensi yang dilakukan pada pasien intervensi dilakukan dengan memberikan 3 tetes minyak esensial lavender pada kapas yang diletakan ± 10 cm dari hidung selama 30 menit setelah 2 jam dan 12 jam post SC. Intervensi yang dilakukan pada pasien plasebo sama dengan pasien intervensi namun pasien plasebo diberikan tetesan air suling. Minyak esensial lavender yang digunakan adalah minyak aromaterapi yang mengandung 100% *Lavandula angustifolia* dengan merek dagang Darjeeling. Pemilihan produk lavender yang digunakan telah dicari sehomogen dan semirip mungkin dengan kandungan yang ada di jurnal rujukan utama. Air suling yang digunakan adalah aquades berupa cairan yang telah dilakukan proses penyulingan/destilasi. Teknik analisa data pada penelitian ini adalah membandingkan hasil intervensi sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender dan air suling pada pasien post sectio caesarea dan hasil intervensi dianalisa untuk mengetahui hasil pemberian aromaterapi lavender untuk penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea.

Kasus Pasien 1

Ny. P berusia 27 tahun, datang ke RSUD Tarakan pada tanggal 21 September 2025 pukul 10.30 WIB dengan usia kehamilan 37 minggu. Pasien dilakukan tindakan sectio caesarea atas indikasi oligohidramnion pada tanggal 22 September 2025 pukul 07.00 WIB dengan anestesi spinal insisi horizontal dan melahirkan bayi laki-laki dengan berat lahir 2860 gram. Pada saat pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan post SC. Hasil pengkajian nyeri dengan VAS adalah skala 6,7 cm (nyeri sedang). Pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir karena bayi dirawat di NICU dan penyembuhan SC yang lama. Hasil pengkajian skor kecemasan dengan STAI adalah skor 52 (kecemasan sedang). Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan hasil TD: 99/72 mmHg, N: 95x/menit, Suhu: 36.6°C, RR: 22x/menit, SpO2: 98%. Luka pasca operasi SC tertutup perban, tidak tampak rembesan.

Kasus Pasien 2

Ny. E 26 tahun, datang ke RSUD Tarakan pada tanggal 22 September 2025 pukul 23.30 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu. Pasien dilakukan tindakan sectio caesarea atas indikasi fetal distress dan yang dilakukan pada tanggal 23 September 2025 pukul 16.00 WIB dengan anestesi spinal insisi horizontal dan melahirkan bayi laki-laki dengan berat lahir 3130 gram. Pada saat pengkajian, pasien mengeluh nyeri pada luka jahitan post SC. Hasil pengkajian nyeri dengan VAS adalah skala 6,5 cm (nyeri sedang). Pasien mengatakan merasa cemas dan takut untuk melewati pemulihan post SC khususnya mobilisasi dini. Hasil pengkajian skor kecemasan dengan STAI adalah skor 47 (kecemasan sedang). Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan hasil TD: 120/92 mmHg, N: 104x/menit, Suhu: 36.4°C, RR: 21x/menit, SpO2: 98%. Luka pasca operasi SC tertutup perban, tidak tampak rembesan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kedua pasien asuhan keperawatan yaitu pasien intervensi (Ny. P) dan pasien plasebo (Ny. E) memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu kedua pasien mengeluhkan nyeri luka post SC di perut bagian bawah. Hasil pengukuran untuk menentukan tingkat nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS) yang dilakukan kepada kedua pasien setelah 2 jam prosedur SC adalah skala nyeri Ny. P adalah 6,7 cm (nyeri sedang) dan skala nyeri Ny. E adalah 6,5 cm (nyeri sedang). Kedua pasien juga mengeluhkan merasa cemas setelah dilakukan prosedur SC. Ny. P mengatakan merasa cemas dan khawatir karena kondisi bayi yang harus dipasang alat di NICU, serta takut penyembuhan post SC akan berlangsung lama sedangkan Ny. E mengatakan merasa cemas dan takut untuk melewati pemulihan post SC khususnya mobilisasi dini. Hasil penilaian skor kecemasan menggunakan State Trait Anxiety Inventory (STAI) yang dilakukan kepada kedua pasien setelah 2 jam prosedur SC adalah skor 52 pada Ny. P (kecemasan sedang) dan skor 47 pada Ny. E (kecemasan sedang).

Tabel 1. Hasil Pengkajian Skala Nyeri (VAS) dan Skor Kecemasan (STAI)

Waktu Pemberian	Intervensi	Pasien Intervensi (Ny. P)		Pasien Plasebo (Ny. E)	
		VAS (cm)	STAI	VAS (cm)	STAI
2 jam post SC	Sebelum	6,7	52	6,5	47
	Sesudah	5,6	49	6,5	46
12 jam post SC	Sebelum	4,5	46	6,0	43
	Sesudah	3,4	43	5,9	43

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan setelah diberikan aromaterapi lavender pada Ny. P yaitu skala nyeri menurun dari 6,7 cm (nyeri sedang) menjadi 3,4 cm (nyeri ringan) dan skor kecemasan menurun dari 52

(kecemasan sedang) menjadi 43 (kecemasan sedang). Sedangkan pada Ny. E tidak terdapat penurunan yang signifikan pada skala nyeri dan kecemasan setelah diberikan aromaterapi air suling.

Pembahasan

Pasien intervensi atau pasien yang diberikan aromaterapi lavender adalah Ny. P, P1A0 dengan post sectio caesarea atas indikasi oligohidramnion. Pasien plasebo atau pasien yang diberikan aromaterapi air suling yaitu Ny. E, P1A0 dengan post sectio caesarea atas indikasi fetal distress. Persalinan SC disarankan jika terdapat indikasi medis yang menghambat atau dapat membahayakan ibu dan janin untuk persalinan pervaginam. Indikasi medis tersebut seperti kondisi janin, jalan lahir, kekuatan kontraksi, dan indikasi medis lainnya [29]. Ibu hamil dengan oligohidramnion jika melakukan persalinan secara pervaginam dapat mengakibatkan kompresi tali pusat yang membuat janin hipoksia. Janin yang sudah mengalami kekurangan oksigen (fetal distress) akan berisiko mengalami kerusakan otak hingga kematian janin sehingga pilihan terbaik adalah melakukan persalinan SC [30]. Kehamilan dengan kategori risiko tinggi, termasuk kondisi oligohidramnion, dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap kondisi janin dan menimbulkan kekhawatiran terhadap kesejahteraannya. Situasi tersebut memerlukan pengawasan obstetri yang lebih intensif, salah satunya melalui pemantauan gerakan janin menggunakan teknik *Cardiff Count-to-Ten* untuk menilai keseimbangan aktivitas fetal [31].

Terapi non farmakologi aromaterapi lavender dilakukan kepada pasien yang berusia 27 tahun dengan post SC atas indikasi oligohidramnion. Pasien tidak memiliki alergi terhadap tanaman lavender dan tidak memiliki gangguan pada sistem penciuman. Intervensi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu 2 jam dan 12 jam setelah prosedur SC dilakukan. Pasien akan dilakukan pengkajian skala nyeri dan skor kecemasan terlebih dahulu setiap sebelum diberikan intervensi. Intervensi dilakukan dengan memberikan 3 tetes minyak esensial lavender pada bola kapas yang diplester pada tulang klavikula atau ± 10 cm dari hidung. Pemberian aromaterapi lavender dilakukan selama 30 menit. Setelah 5 menit, pasien akan dilakukan evaluasi dengan mengkaji skala nyeri dan skor kecemasan setelah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Tunisia yaitu aromaterapi lavender yang dilakukan dengan pemberian 3 tetes minyak esensial lavender pada bola kapas yang diletakkan ± 10 cm dari hidung selama 30 menit pada 2 jam dan 12 jam

post SC. Hasil penelitian tersebut terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri dan skor kecemasan ibu post SC [26].

Hasil dari pemberian aromaterapi lavender pada Ny. P yaitu terdapat penurunan nyeri dan kecemasan setelah pemberian aromaterapi lavender pada ibu post SC. Hasil menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6,7 cm (nyeri sedang) menjadi 3,4 cm (nyeri ringan) dan skor kecemasan menurun dari 52 (kecemasan sedang) menjadi 43 (kecemasan sedang). Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan di Tunisia yaitu terdapat penurunan yang signifikan pada pasien post SC yang mengalami nyeri dengan rata-rata skala 7 menjadi skala 4 dan skor kecemasan dengan rata-rata skor 46 menjadi skor 44 [26]. Penelitian lainnya mengenai nyeri pada ibu post SC yang dilakukan di Semarang menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan setelah 2 kali diberikan aromaterapi lavender yaitu dari skala 7 dan 6 menjadi skala 4 [5]. Penelitian lainnya mengenai kecemasan pada ibu post SC yang dilakukan di Medan menunjukkan terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu post SC dengan tingkat kecemasan sedang (55%) sebelum intervensi menjadi tingkat kecemasan ringan (80%) setelah intervensi [28].

Manajemen nyeri dan reduksi ansietas dapat dilakukan dengan metode non farmakologi yaitu aromaterapi lavender. Aromaterapi adalah pengobatan dengan penggunaan minyak esensial [32]. Kandungan utama lavender adalah linalool yang bersifat sebagai obat penenang dan linalyl asetat yang berperan dalam merangsang saraf parasimpatis sehingga merasa tenang dan nyeri terasa berkurang [33]. Aromaterapi lavender dapat diberikan kepada pasien post SC sebagai terapi komplementer agar nyeri akibat prosedur insisi dapat menurun. Efek dari aromaterapi dapat merangsang hormon enkefalin, serotonin, dan endorfin yang dapat memblokir reseptor nyeri sehingga rasa nyeri tidak di kirim ke korteks serebri dan persepsi nyeri menurun [34]. Harum lavender menimbulkan rasa tenang, rileks, menurunkan rasa cemas, dan menekan rasa nyeri pada ibu post SC [32].

Hasil dari pemberian aromaterapi air suling pada Ny. E yaitu tidak terdapat penurunan nyeri dan kecemasan setelah pemberian aromaterapi air suling pada ibu post SC. Hasil menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6,5 cm (nyeri sedang) menjadi skala 5,9 cm (nyeri sedang) dan penurunan skor kecemasan dari skor 47 (kecemasan sedang) menjadi skor 43 (kecemasan sedang). Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan

di Tunisia bahwa tidak terdapat penurunan intensitas nyeri dan kecemasan pada pasien post SC yang tetap mengalami nyeri dengan rata-rata skala 6 dan skor kecemasan dengan rata-rata skor 46 setelah diberikan aromaterapi air suling [26]. Air suling tidak memiliki komponen aktif yang terdapat di minyak esensial sehingga tidak ada aroma yang menstimulasi sistem saraf. Aquades adalah cairan murni hasil destilasi dan kandungan mineral yang didalamnya sangat sedikit [35]. Air suling tidak memiliki molekul aromatik atau tidak berbau sehingga ketika dihirup tidak mempengaruhi sistem limbik [36].

Pada pemberian intervensi aromaterapi lavender dan air suling pertama, pasien diberikan intervensi 2 jam post SC. Pasien mendapatkan anestesi spinal dengan Lidocain yang waktu paruh eliminasinya selama 1-2 jam. Hal tersebut memungkinkan efek bius sudah mulai menghilang. Fungsi dari Lidocaine spinal adalah melakukan blok sensorik dan motorik dengan durasi sekitar 1-1,5 jam untuk blok sensorik dan sekitar 1-2 jam untuk blok motorik [37].

Pada asuhan keperawatan, kedua pasien mendapatkan terapi farmakologi yaitu terapi obat analgetik. Pasien dipastikan belum mendapatkan analgetik sebelum intervensi pertama diberikan dan intervensi kedua dilakukan. Pasien harus mendapatkan analgetik yaitu Ketoprofen minimal 3 jam sebelum pasien mendapatkan terapi non farmakologi. Pemberian aromaterapi lavender sudah lewat dari 3 jam sehingga efek obat sudah tidak terlalu kuat. Ketoprofen merupakan komponen obat yang berfungsi sebagai analgesik, anti-peradangan, dan antipiretik yang menghambat proses pembentukan prostaglandin yang diproduksi untuk menimbulkan rasa nyeri. Zat ketoprofen tereliminasi dari tubuh sekitar 1-3 jam sehingga obat ini harus dikonsumsi 3-4 kali sehari [38].

Keterbatasan dalam studi kasus ini adalah pasien menunjukkan kurangnya motivasi untuk menjalankan intervensi secara mandiri. Pasien tampak sangat tertarik dan suka dengan aromaterapi lavender namun kurang motivasi untuk menggunakan secara mandiri. Pasien tampak bergantung dengan keberadaan perawat di rumah sakit sehingga segala sesuatu menaeni proses penyembuhan ingin dilakukan dengan tenaga kesehatan. Nyeri yang dialami kedua pasien juga diatasi secara farmakologis dengan obat analgesik sehingga terdapat probabilitas bahwa nyeri teratasi oleh terapi farmakologi meskipun sudah diberikan setelah perkiraan waktu paruh eliminasi obat analgesik. Nyeri yang dialami ibu post SC akan mempengaruhi aktivitas ibu dan peran ibu terhadap bayi, sehingga terapi non farmakologi seperti aromaterapi lavender dapat

dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan kecemasan ibu post SC.

3. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan analisis asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian, analisa data terhadap prioritas masalah keperawatan, didapatkan data bahwa kedua pasien yaitu ibu post SC mengalami beberapa masalah keperawatan. Masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut yang dialami oleh kedua pasien, intervensi keperawatan non farmakologi yang diberikan adalah aromaterapi untuk mengurangi dan mengontrol nyeri yang dirasakan pasien. Masalah keperawatan kedua adalah ansietas yang dialami oleh kedua pasien dengan memberikan aromaterapi untuk mengatasi kecemasan yang dialami ibu post SC. Aromaterapi lavender diberikan kepada pasien intervensi dan aromaterapi air suling diberikan kepada pasien plasebo.

Hasil dari pengukuran skala nyeri dengan *Visual Analog Scale* (VAS) menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri dari skala 6,7 cm (nyeri sedang) menjadi skala 3,4 cm (nyeri ringan) pada dan pengukuran skor kecemasan dengan *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) menunjukkan terdapat penurunan skor kecemasan dari Skor 52 (kecemasan sedang) menjadi skor 43 (kecemasan sedang) pada pasien intervensi yang mendapatkan aromaterapi lavender. Hasil dari pemberian aromaterapi air suling pada pasien plasebo adalah penurunan skala nyeri dari skala 6,5 cm (nyeri sedang) menjadi skala 5,9 cm (nyeri sedang) pada dan penurunan skor kecemasan dari skor 47 (kecemasan sedang) menjadi skor 43 (kecemasan sedang). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada tingkat nyeri dan kecemasan dengan intervensi aromaterapi lavender pada ibu post sectio caesarea.

Daftar Rujukan

- [1] P. Tsikouras, N. Nikolettos, W. Rath, and G. F. von Tempelhoff, *Current Topics in Caesarean Section*. BoD–Books on Demand, 2021
- [2] WHO, “WHO publishes surgical sub-group membership for caesarean section recommendations,” 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/news/item/13-05-2025-who-publishes-surgical-sub-group-membership-for-caesarean-section-recommendations>. [Accessed: Oct. 6, 2025].
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI, 2023.
- [4] Y. Aulya, S. Novelia, and A. Isnaeni, “Perbedaan kejadian infeksi luka operasi antara elektif SC dengan cito SC di Rumah Sakit Harapan Jayakarta tahun 2019,” *Journal for Quality in Women’s Health*, vol. 4, no. 1, pp. 115–122, 2021.
- [5] S. N. Rahmayani and M. Machmudah, “Penurunan nyeri post sectio caesarea menggunakan aroma terapi lavender di Rumah Sakit

Permata Medika Ngaliyan Semarang,” *Ners Muda*, vol. 3, no. 3, pp. 292–298, 2022.

[6] N. F. Jumatin, H. Herman, and M. D. Pane, “Gambaran indikasi persalinan sectio caesarea di RSUD Kota Kendari tahun 2018,” *Jurnal Keperawatan*, vol. 6, no. 01, pp. 1–5, 2022

[7] R. Rosselini, “Literature review efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien operasi sectio caesarea,” *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, vol. 12, no. 23, pp. 70–83, 2022.

[8] H. Khoiriyah, T. Susanti, W. Winarsih, N. Hidayati, and C. S. Pratiwi, “Hypnobirthing pada penatalaksanaan nyeri persalinan: Scoping review,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 14, no. 1, 2022.

[9] S. R. Rizki, T. Utami, and D. Danang, “Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post sectio caesarea di ruang Gayatri RST Wijayakusuma Purwokerto,” *Journal of Management Nursing*, vol. 3, no. 2, pp. 334–340, 2024.

[10] N. Shiddiqiyah and T. Utami, “Penerapan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien post sectio caesarea di RSUD Kardinah Tegal,” *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 60–66, 2023.

[11] A. K. Nurfaidah, D. A. Kusumastuti, and N. Azizah, “Hubungan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea terhadap durasi dan frekuensi menyusui langsung,” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 16, no. 2, pp. 249–256, 2025.

[12] Y. Saputra, T. Sumarni, and S. Khasanah, “Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri post operatif sectio caesarea teknik anestesi spinal,” *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 16, no. 2, pp. 160–167, 2023.

[13] T. D. Cahyani, N. Nursalam, W. P. Sudarmaji, and D. Priyantini, “Teknik relaksasi napas dalam kombinasi guided imagery berbasis teori comfort terhadap intensitas nyeri pasca bedah sectio caesarea,” *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 4, no. 2, pp. 932–940, 2022.

[14] M. A. Harahap, A. F. Gintings, N. A. Rangkuti, and J. A. Rangkuti, “Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi sectio caesarea,” *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, vol. 8, no. 1, pp. 209–217, 2023.

[15] Z. Abidin, R. Yunita, and S. A. T. Rachmad, “The relationship between anxiety levels and pain degrees in post-operative caesarean patients at Pasirian Hospital,” *Surgery*, vol. 18, pp. 5–2022, 2022.

[16] T. Kurniawati, M. Mehnep, and S. Sismulyanto, “Mobilisasi dini untuk menurunkan kecemasan dan long of stay pada ibu post sectio caesaria,” *Journal of Nursing and Health*, vol. 9, no. 1, pp. 94–101, 2024.

[17] R. R. F. Sari, W. L. Fitrihanur, and D. F. Zuhroh, “Hubungan tingkat kecemasan ibu primipara post sectio caesarea dengan pengeluaran ASI di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik,” *Indonesian Journal of Professional Nursing*, vol. 4, no. 1, pp. 71–77, 2023.

[18] D. A. Umami, D. T. Rahmawati, I. Iswari, and I. C. E. R. Syafrie, “Hubungan tingkat kecemasan dengan skala nyeri post operasi sectio caesaria di ruang kebidanan di RS Ummi Kota Bengkulu,” *Journal of Midwifery*, vol. 9, no. 2, pp. 38–47, 2021.

[19] F. Safitri, “Pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap pengurangan nyeri post sectio caesarea (SC) di RSUD Sijunjung tahun 2023,” *JAKIA: Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, vol. 1, no. 2, pp. 75–85, 2025.

[20] L. G. Amiyarti, N. A. Indriastuti, and E. Hernani, “Pengaruh intervensi terapi hypnobreastfeeding terhadap tingkat kecemasan pada ibu primipara pasca operasi sectio caesarea,” *Jurnal Medika Nusantara*, vol. 2, no. 2, pp. 64–74, 2024.

- [21] G. A. Cansizlar and N. H. Şahin, "The impact of aromatherapy on pain, comfort, and anxiety in post-caesarean women: A randomized controlled study," *EXPLORE*, vol. 21, no. 3, p. 103161, 2025.
- [22] I. Mirazanah, B. T. Carolin, and S. Dinengsih, "Pengaruh aromaterapi lavender terhadap kecemasan ibu bersalin," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, vol. 7, no. 4, pp. 785–792, 2021.
- [23] H. Salsabila, L. Indahwati, and D. Kusumaningtyas, "Literature review: Efektivitas aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi," *Journal of Issues in Midwifery*, vol. 6, no. 2, pp. 76–87, 2022.
- [24] R. Nuraeni and A. Nurholipah, "Aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri haid (dysmenorrhea) pada mahasiswi tingkat II," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 5, no. 1, pp. 178–185, 2021.
- [25] N. L. Rambe, "Pengaruh aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan: A systematic review," *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, vol. 8, no. 1, pp. 25–34, 2022.
- [26] M. Noura, N. Souayeh, S. A. Kanzari, H. Rouis, A. Lika, C. Mbarki, *et al.*, "Aromatherapy using lavender oil effectiveness on pain and anxiety after C-section: A randomized controlled trial," *Journal of Epidemiology and Global Health*, vol. 14, no. 4, pp. 1536–1544, 2024.
- [27] D. W. Utami, P. Widodo, and I. Silvitasari, "Penerapan pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri post sectio caesarea di ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali," *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 4, pp. 483–494, 2023.
- [28] R. Siagian, M. Sinaga, and J. Pinem, "Pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan ibu post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Mitra Sehati Medan tahun 2025," *Jurnal Ners*, vol. 9, no. 3, pp. 5020–5025, 2025. [Online]. Available: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/47677>.
- [29] D. Widyastuti, T. Umarianti, Winancy, S. Fitriana, Yuliasari, and W. Follona, *Kebutuhan Ibu Post Partum Post Seksio Sesarea*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2025.
- [30] R. Burhan, E. Wahyuni, and L. A. Sari, *Biologic Nurturing Baby Led Feeding dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post Sectio Caesarea*. Wawasan Ilmu, 2025. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=TLxJEQAAQBAJ>.
- [31] E. D. Pamungkas, A. D. R. Nisa, D. N. Sari, R. Muntazia, and E. P. Sari, "The application of the Cardiff count-to-ten method for fetal well-being assessment in oligohydramnios: A case report," *NERS Jurnal Keperawatan*, vol. 21, no. 1, pp. 11–18, 2025.
- [32] S. Wulan, F. Rachmawati, T. Yubiah, M. Turnip, R. Manik, I. R. Wahyuningsih, *et al.*, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer pada Ibu Bersalin*. Nuansa Fajar Cemerlang, 2023. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=fp2CEQAAQBAJ>.
- [33] N. Anggraeni, L. Yanti, P. I. Pratiwi, F. H. N. Adriyani, I. D. A. A. Darmawati, N. N. Silfia, *et al.*, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer*. PT Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.
- [34] O. D. Ristica and B. Irianti, "Efektivitas aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) dalam mengurangi nyeri post sectio caesaria," *Jurnal Kebidanan*, vol. 3, no. 1, pp. 17–22, 2023.
- [35] A. Febrianto, I. A. Dewi, and D. Pranowo, *Peluang Biokosmetik Indonesia: Aplikasi Teknologi yang Murah dan Ramah Lingkungan*. Penerbit Adab, 2024. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=vfUwEQAAQBAJ>.
- [36] C. Chemika, *Modul Pelatihan Membuat Sampo - Regular*. Cipta Chemika, 2024. [Online]. Available: <https://books.google.co.id/books?id=GVHsEAAAQBAJ>.
- [37] Beecham, Nessel, and Goyal, "Lidocaine," *StatPearls*, 2025.
- [38] P. Sugita, S. S. Achmadi, and Y. Yundhana, "Perilaku disolusi ketoprofen tersalut gel kitosan-karboksimetilselulosa (CMC)," *Natur Indonesia*, vol. 13, no. 1, pp. 21–26, 2010.