

## Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender untuk Mengurangi Nyeri *Post Sectio Caesarea* di Ruang Haji RSI Banjarnegara: *Case Study*

Umu Hani<sup>1</sup>, Susilo Rudatin<sup>2</sup>, Swasti Jamalina<sup>3</sup>, Ikit Netra Wirakhmi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Mahasiswa Profesi Ners Universitas Harapan Bangsa

<sup>4</sup>Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Harapan Bangsa

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Keperawatan Program Ners, Universitas Harapan Bangsa, Fakultas Kesehatan, Purwokerto, Indonesia

### ABSTRACT

**Background:** Labor is the process of expulsion of the fetus that occurs during a full-term pregnancy, with the expulsion of the placenta and membranes. Problems during caesarea due to tearing of tissue after a cesarean section may cause pain due to surgery.

**Objectives:** This study aims to describe nursing care of patients with disturbed pain comfort Mrs. S with a Post Section Caesarea Medical Diagnosis at RSI Banjarnegara.

**Methods:** This type of study was descriptive in the form of case studies. The sample used in this case study is Mrs. S with a sense of discomfort and pain disorder. The focus of the study discussed by the author is pain comfort disorders in postoperative sectio caesaria patients. Processing and analyzing data using descriptive analysis.

**Result:** The three nursing diagnoses that have been established show that the acute pain associated with the physical injury agent is partially resolved, the other diagnoses that have been established have been resolved.

**Conclusion:** Non-pharmacological therapy with Lavender aromatherapy can relieve Post Sectio Caesarea Pain

### KEYWORDS

Lavender  
aromatherapy,  
sectio  
caesarea, pain

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) disertai dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin (Jannah, 2017). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang disebut dengan persalinan normal dan persalinan dengan cara operasi *sectio caesar*. Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat diatas 500 gram (Mitayani, 2016)

Menurut WHO (World Health Organization) dalam Freytisia (2019) angka kejadian *sectio Caesar* meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan *sectio caesarea* 10-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi *sectio caesarea* dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Freytisia, 2019). Hasil Riset kesehatan dasar/Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui *sectio caesarea* adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) sedangkan untuk Jawa Tengah, proporsi *sectio caesarea* adalah 17,1% (Depkes RI, 2018).

Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan

oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu post SC, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi (Pransiska, 2017).

Persalinan SC memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan SC dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Dampak nyeri jika tidak di tangani dapat memengaruhi aspek psikologis meliputi kecemasan, takut, perubahan kepribadian, perilaku serta gangguan tidur. Aspek fisiologis nyeri mempengaruhi peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Selain itu, dapat memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra tubuh akibat tindakan operasi (Utami, 2017)

Menurut Indriyani dalam Frima (2019) keperawatan maternitas merupakan area yang berkaitan dengan kondisi antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi. Semua area antenatal sampai periode postnatal itu dimaksud dengan periode perinatal. Berbagai kondisi sangat menarik untuk ditelaah terkait dengan periode perinatal yang salah satunya area postnatal (Frima, 2019). Sehingga untuk meningkatkan kesehatan klien dapat dilakukan pendekatan Asuhan Keperawatan yang profesional. Dalam memberikan pelayanan atau asuhan sebagai tenaga kesehatan harus selalu memperhatikan bahwa manusia ialah makhluk yang

holistik sehingga dapat melakukan pendekatan pemecahan masalah yang komperhensif dimulai dengan pengkajian, menetapkan diagnosa, menentukan perencanaan, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSI Banjarnegara berdasarkan data rekam medis menunjukkan jumlah ibu bersalin dengan sectio caesarea pada tahun 2021 sebanyak 965 dari 2306 persalinan. Indikasi terbanyak dilakukan persalinan Sectio Caesarea adalah KPD dan gagal induksi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan tentang “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Ny. S Dengan Diagnose Medis Post Section Caesarea Di RSI Banjarnegara”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis karya ilmiah ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada ibu post operasi sectio caesarea dengan gangguan rasa nyaman nyeri Di RSI Banjarnegara. Pendekatan yang digunakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Sampel yang digunakan pada studi kasus asuhan keperawatan ini adalah Ny S dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Ruang Haji RSI Banjarnegara. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 29 November 2021 sampai tanggal 01 Desember 2021. Tempat pengambilan studi kasus dilakukan di di Ruang Haji RS Islam Banjarnegara.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini membandingkan antara teori dengan kasus pada Ny. S dengan diagnosa Post Sectio Caesarea, pada 1 Desember 2021 di Ruang Haji RSI Banjarnegara. Berikut akan diuraikan pelaksanaan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa Post Sectio Caesarea sesuai fase dalam tahapan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dilengkapi pembahasan dokumentasi keperawatan.

Pengkajian pada Ny. S dengan diagnosa Post Sectio Caesarea dilakukan dengan cara anamnesa (keluhan utama, riwayat yang berhubungan dengan keluhan utama, pengkajian psikososial, spiritual, observasi, wawancara pada keluarga klien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik).

Pengkajian adalah suatu usaha yang dilakukan perawat dalam menggali permasalahan dari klien meliputi pengumpulan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan (Muttaqun, 2011). Pada pengkajian tidak semua pemeriksaan fisik yang diteori timbul pada kasus. Tidak ada kendala berarti selama melakukan pengkajian karena semua pihak dapat bekerja sama yang baik dan saling mendukung satu sama lainnya. Data yang terdapat pada tinjauan teori sesuai dengan data yang ditemukan penulis saat melakukan pengkajian.

Tahap – tahap pengkajian dalam tinjauan teori sudah di aplikasikan oleh penulis. Data keluhan utama yang di temukan di tinjauan teori yaitu nyeri

akut pada operasi sectio caesarea sama dengan yang di temukan dengan kasus, pengkajian pada tanggal 1 Desember 2021 didapatkan hasil Ny.S mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak, nyeri terasa disayat dan perih, nyeri terasa di luka operasi yaitu perut bagian bawah, skala nyeri 6, nyeri sedang, secara objektif pasien dapat menunjukan lokasi nyeri, masih merespon dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan. Pasien mengatakan rentang gerak terbatas karena mobilisasi masih tahap miring kanan dan kiri sebagai perawatan pasca penggunaan anastesi spinal saat operasi sc, pola aktifitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, gosok gigi ditempat tidur dibantu perawat dan keluarga. Terdapat luka operasi yaitu perut bagian bawah kurang lebih 20 cm, pemeriksaan TTV: TD 115/75 mmhg, N 90 x/m, RR 20 x/m, S 37,7°C. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta.

Diagnosis yang muncul disusun prioritas berdasarkan kebutuhan dasar manusia menurut Maslow. Pada studi ini, diagnosa yang muncul yaitu, (1) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik; (2) gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak; (3) resiko infeksi dengan faktor kerusakan integritas kulit.

Setelah diprioritaskan kemudian disusun rencana keperawatan yang mengacu pada teori yang ada, namun disesuaikan dengan kasus yang ada dan lebih banyak melihat dari kondisi klien, sarana dan prasarana serta sumber daya dari tim kesehatan. Diagnosa utama untuk diberikan implementasi keperawatan dalam studi ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera

fisik dengan fokus intervensi manajemen nyeri (1.08238): (1) Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri; (2) Identifikasi skala nyeri; (3) Identifikasi respon non verbal; (4) Identifikasi factor yang memperberat dan meringankan nyeri; (5) Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri; (6) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri; (7) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri; (8) Jelaskan strategi meredakan nyeri; (9) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri; (10) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Pada tahap pelaksanaan ini, pada dasarnya disesuaikan dengan susunan perencanaan serta asuhan keperawatan yang diberikan pada klien difokuskan dan penanganannya bersifat menyeluruh. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini, penulis melibatkan klien, keluarga dan tim kesehatan lain sehingga dapat bekerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien.

Implementasi yang diberikan untuk tiap diagnosis pada pasien yaitu disesuaikan dengan kondisi pasien kelolaan yang diberikan asuhan keperawatan oleh kelompok berdasarkan intervensi keperawatan yang telah ditentukan.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari. Implementasi diberikan pada pasien berdasarkan intervensi yang telah ditentukan dengan berpedoman pada panduan SDKI SLKI SIKI PPNI namun implementasi difokuskan pada tindakan pemberian terapi aroma lavender, respon yang ditunjukkan setelah dilakukan tindakan pemberian terapi aroma lavender untuk mengurangi nyeri terlihat pengaruhnya, dibuktikan dengan

penurunan skala nyeri, kebutuhan mobilisasi dini dan resiko infeksi tidak terjadi.

Tahap evaluasi adalah menilai keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan. Dari tiga diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan maka didapatkan hasil yang telah dicantumkan dalam evaluasi.

Fokus evaluasi dalam studi ini adalah melihat keefektifan pemberian aromaterapi lavender pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. *Subyektif*: (1) pasien mengatakan nyeri pada luka operasi berkurang; (2) pasien mengatakan nyeri masih terasa sedikit saat bergerak; (3) pasien mengatakan nyeri terasa disayat dan pedih; (4) pasien mengeluh nyeri terasa di luka operasi yaitu perut bagian bawah; (5) skala nyeri 3 ringan (0-10); (6) pasien mengatakan nyeri muncul hilang timbul terutama saat pasien bergerak. *Obyektif*: (1) pasien tampak rileks; (2) terdapat luka bekas operasi diperut bagian bawah; (3) TTV, TD: 115/70 mmHg, S: 36,5°C, N 80 x/m. *Analisa*: Masalah keperawatan belum teratasi. *Planing*: Pertahankan intervensi.

Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik belum teratasi, diagnosis lain yang ditegakkan teratasi, tidak ada kendala berarti selamapenulis melakukan asuhan keperawatan, terutama pemberian terapi aroma lavender. Terapi ini terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu setelah operasi SC.

## SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak, nyeri terasa disayat dan perih, nyeri terasa di luka operasi yaitu perut bagian bawah, skala nyeri 6, nyeri sedang, secara objektif pasien dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih merespon dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan. Pasien mengatakan rentang gerak terbatas karena mobilisasi masih tahap miring kanan dan kiri sebagai perawatan pasca penggunaan anastesi spinal saat operasi sc, pola aktifitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, gosok gigi ditempat tidur dibantu perawat dan keluarga. Terdapat luka operasi yaitu perut bagian bawah kurang lebih 20 cm, pemeriksaan TTV: TD 115/75 mmhg, N 90 x/m, RR 20 x/m, S 37,7°C.

Setelah pengkajian dilakukan, didapatkan tanda-tanda yang dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif kemudian melakukan analisa data. Diagnosa keperawatan primer yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak dan resiko infeksi dengan faktor kerusakan integritas kulit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved February 1, 2022, from <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materirakorpop%0A2018/hasilRisksdas202018.pdf>
- Freytisia, P. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Mawar RSUD Aw Sjahranie Samarinda*.

Poltekes Kemenkes Kaltim.

Frima. (2019). *Analisis Praktik Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (KIAN)*. STIKES Perintis Padang.

Haslin, S. (2018). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Tanjung Kec. Deli Tua Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Jannah, N. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan*

*Intranatal Care Gestasi 38-40 Minggu Dengan Asuhan Persalinan Normal*.

Mitayani. (2016). *Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pransiska. (2017). *Terapi Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Salemba Medika.

Utami, N. (2017). Pemberdayaan Kader Desa dan Tokoh Masyarakat dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita di Desa Bukit Karangasem. *Jurnal Udayana Mengabdi*, 1.(2), 23–25.