

**APLIKASI PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI POST OPERASI *APPENDICTOMY* HARI**

KE-4

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Nadya Aulia Rahma

22.0601.0043

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2025

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Peradangan pada apendiks atau usus buntu dapat terjadi secara tiba-tiba. Usus buntu sendiri merupakan saluran kecil yang menonjol dari bagian awal usus besar (sekum) dan memiliki ujung tertutup. *Appendicitis* terjadi akibat peradangan yang disebabkan oleh penyumbatan lumen apendiks, yang dapat dipicu oleh pembesaran jaringan limfoid, tumor, atau infeksi cacing askaris. Selain itu, kondisi ini juga bisa dipicu oleh erosi mukosa apendiks akibat parasit seperti *Entamoeba* (Erlina, 2020). Jika tidak segera ditangani, apendisitis dapat menimbulkan komplikasi serius seperti perforasi dan peritonitis. Satu-satunya metode penanganannya adalah dengan prosedur pembedahan yang disebut apendektomi. Operasi ini bertujuan untuk mengangkat apendiks guna mengurangi risiko perforasi. Namun, tindakan bedah ini dapat menimbulkan rasa nyeri akibat terputusnya jaringan kulit. Rasa sakit tersebut bisa berlangsung selama beberapa hari, minggu, atau bahkan hingga tiga bulan setelah operasi (Putri et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa radang usus buntu merupakan penyebab kematian nomor delapan di dunia pada tahun 2020 dan diperkirakan menjadi penyebab kematian nomor lima di dunia pada tahun 2021. Angka kejadian apendisitis lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara berkembang, hal ini disebabkan oleh perubahan pola makan di negara maju menuju makanan rendah serat. Di Asia Tenggara, prevalensi apendisitis akut tertinggi terdapat di Indonesia dengan prevalensi 0,05%, disusul Filipina dengan prevalensi 0,022% dan Vietnam dengan prevalensi 0,02% (Efendi, 2015).

Di Indonesia, prevalensi penyakit usus buntu pada tahun 2020 sebanyak 596.132 orang (3,36 °C%), meningkat karena pada tahun 2019 hanya terdapat 3.236 °C orang penderita penyakit usus buntu. Prevalensi penyakit usus buntu di Sumatera Utara khususnya di RSUD Haji Adam Malik Medan adalah sebesar 62,8% pada tahun

2020. Kementerian Kesehatan RI (Republik Indonesia) menganggap radang usus buntu sebagai masalah kesehatan prioritas di tingkat lokal dan nasional karena dampaknya yang besar terhadap kesehatan masyarakat (Azalia, 2024).

Teori *Gate Control* menyatakan bahwa sinyal nyeri dikontrol oleh "gerbang" di sumsum tulang belakang. Gerbang ini bisa terbuka (nyeri terasa) atau tertutup (nyeri berkurang), tergantung aktivitas saraf dan faktor psikologis seperti stres atau perhatian. Pembedahan apendektomi adalah prosedur pengangkatan apendiks yang meradang atau terinfeksi. Setelah operasi, klien sering mengalami nyeri akibat luka pembedahan dan proses penyembuhan. Alur nyeri pada klien post-apendektomi dapat dijelaskan melalui beberapa tahapan berikut. Nyeri Akut Pascaoperasi: Segera setelah operasi, klien mengalami nyeri akut akibat sayatan dan manipulasi jaringan selama prosedur. Intensitas nyeri dapat bervariasi tergantung pada teknik pembedahan dan respons individu. Peradangan dan Proses Penyembuhan: Selama proses penyembuhan, peradangan dapat meningkatkan sensitivitas saraf di area luka, yang berkontribusi pada persepsi nyeri. Pemulihan dan Penurunan Nyeri: Seiring waktu, proses penyembuhan mengurangi peradangan, dan nyeri biasanya berkurang. Namun, tanpa intervensi yang tepat, nyeri dapat berlangsung lebih lama dan mempengaruhi kualitas hidup klien. (Tambunan et al., 2025).

Pemberian terapi aromaterapi lavender dapat membuat relaksasi saraf dan otot yang tegang. Lavender merupakan salah satu minyak esensial analgesik yang mengandung 8% etena dan 6% keton. Keton yang ada di lavender dapat bermanfaat untuk meredakan nyeri dan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Sedangkan etena merupakan senyawa kimia golongan hidrokarbon yang berfungsi dalam bidang kesehatan sebagai obat bius. Kelebihan lavender dibanding dengan aroma yang lain karena aromaterapi lavender sebagian besar mengandung linalool (35%) dan linalyl asetat (51%) yang memiliki efek sedatif dan narkotik. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan (Putri et al., 2023).

Penatalaksanaan *appendicitis* yang sering dilakukan adalah tindakan pembedahan yang disebut *appendectomy*. *Appendectomy* menyebabkan kerusakan jaringan yang dapat mempengaruhi sensitivitas ujung-ujung saraf dan menstimulus jaringan untuk aktivasi pelepasan zat-zat kimia, hal ini menjadi penyebab munculnya nyeri. Nyeri menimbulkan dampak buruk seperti terhambatnya proses penyembuhan yang berisiko meningkatkan komplikasi seperti imobilisasi dan hospitalisasi menjadi lama, sehingga nyeri pada klien post operasi harus menjadi prioritas perawatan. Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan secara farmakologi menggunakan obat-obatan analgetik dan secara nonfarmakologi salah satunya relaksasi dan aromaterapi. Terdapat beberapa jenis aromaterapi yang dapat digunakan, salah satunya aromaterapi lavender yang diyakini memiliki sifat yang menenangkan (Gusti et al., 2021). Dan lavender memiliki kandungan toksin yang rendah dan jarang menyebabkan reaksi alergi. Hal ini membuat minyak lavender lebih unggul daripada minyak esensial lainnya (Rozyid, 2025).

Berdasarkan data di atas angka penderita *appendicitis* yang dipicu karena inflamasi akibat adanya sumbatan lumen apendiks semakin tinggi, oleh karena itu nyeri yang disebabkan dengan *appendectomy* juga meningkat dan lavender dengan kandungannya yang bisa mengurangi kecemasan dan ketenangan dapat menurunkan skala nyeri dengan efektif. Maka dari itu penulis tertarik untuk menyusun Hasil Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Aplikasi Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi *Appendectomy* Hari ke-4” dengan pemberian aromaterapi lavender guna menurunkan skala nyeri klien post operasi *appendicitis*.

1.2 Rumusan Masalah

Klien post operasi *appendectomy* umumnya mengalami nyeri yang dapat menghambat proses penyembuhan. Penggunaan aromaterapi lavender dikenal memiliki efek relaksasi dan analgesik, namun efektivitasnya dalam mengurangi nyeri pasca operasi masih perlu diteliti. Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalahnya adalah: “Bagaimana Aplikasi Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi *Appendectomy* Hari ke-4 ?”

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis Karya Tulis Ilmiah mampu untuk menyelesaikan masalah nyeri pada klien post operasi dengan aromaterapi lavender.

1.3.2 Tujuan Khusus Karya Tulis Ilmiah

- 1.3.2.1 Mampu melakukan proses pengkajian dengan 13 domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Assosiation*) pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.2 Mampu membuat analisa data pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.3 Mampu membuat diagnose keperawatan pada klien dengan post operasi sesuai dengan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.4 Mampu membuat perencanaan intervensi keperawatan pada klien dengan post operasi sesuai dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.5 Mampu membuat melakukan implementasi asuhan keperawatan pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.6 Mampu membuat evaluasi asuhan keperawatan pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.
- 1.3.2.7 Mampu mencantumkan dokumentasi asuhan keperawatan pada aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri klien post operasi *appendectomy* hari ke-4.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambahkan wawasan dan refrensi penelitian tentang aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri post operasi hari ke-4 *appendectomy*.

1.4.2 Bagi Profesi Kesehatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan dan keterampilan aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri post operasi *appendectomy* hari ke-4.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam menambah wawasan tentang aplikasi pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri post operasi *appendectomy* hari ke-4.

1.4.4 Bagi Penulis

Bagi penulis dapat menambah ilmu dan wawasan tentang penurunan nyeri menggunakan aromaterapi lavender post operasi *appendectomy* hari ke-4 dan juga berharap Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk seluruh masyarakat yang mengalami masalah yang sama.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Appendicitis*

2.1.1 Definisi *Appendicitis*

Appendicitis atau usus buntu merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian yang paling tinggi di dunia, karena angka kejadian penyakit apendisitis tinggi di setiap negara. *Appendicitis* bisa terjadi karena peradangan (Hidayat, 2020). Peradangan bisa muncul secara mendadak pada apendiks atau usus buntu, dimana usus buntu adalah saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum. Penyebab *Appendicitis* adalah inflamasi akibat adanya sumbatan lumen apendiks yang disebabkan oleh hiperplasia jaringan limfe, fekalit, tumor apendiks, dan cacing askaris, selain itu apendisitis juga dapat terjadi akibat adanya erosi mukosa apendiks karena parasit seperti *E.Histolytica* (Putri et al., 2023).

Appendicitis adalah peradangan yang terjadi pada apendiks vermicularis. *Appendix* merupakan organ tubuh yang terletak pada pangkal usus besar yang berada di perut kanan bawah dan organ ini mensekresikan IgA namun seringkali menimbulkan masalah bagi kesehatan. Peradangan akut *Apendiks* atau *Appendicitis* acuta menyebabkan komplikasi yang berbahaya apabila tidak segera dilakukan tindakan bedah (Ramadhani., 2021).

2.1.2 Etiologi

Umumnya etiologi *appendicitis* yaitu akibat sumbatan pada lumen *apendiks* yang berasal dari apendikolit (batu apendiks), tumor apendiks seperti tumor karsinoid, adenokarsinoma *apendiks*, parasit usus, dan jaringan limfatik hipertrofi yang dapat menyebabkan obstruksi *apendiks*. Ketika lumen apendiks tersumbat, bakteri menumpuk di apendiks dan menyebabkan peradangan akut dan pembentukan abses hingga menyebabkan ruptur. Pada kasus *appendicitis* jarang tanpa adanya perforasi. Perforasi menyebabkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Oleh karena

itu, *appendicitis* harus dilakukan manajemen segera sebelum terjadi perforasi (Putri et al., 2023).

2.1.3 Klasifikasi

Klasifikasi *Appendicitis* menurut Roza (2023) yaitu sebagai berikut:

2.1.3.1 *Appendicitis* akut

Appendicitis akut adalah peradangan *apendiks* oleh bakteri akibat tersumbatnya lumen karena penumpukan feses atau kotoran yang mengeras, penebalan pada jaringan limfoid dan cacing usus. Keluhan utama yang paling sering adalah nyeri abdomen kuadran kanan bawah. Pada *appendicitis*, nyeri perut yang klasik adalah nyeri yang dimulai dari ulu hati. Kemudian setelah 4-6 jam akan dirasakan berpindah ke daerah perut kanan bawah (sesuai lokasi *apendiks*). Saat inflamasi berlanjut dalam 6-36 °C jam maka akan terjadi perangsangan peritoneum terutama pada daerah letak *apendiks* sejajar dengan titik *McBurney* yang menimbulkan nyeri *somatic*.

2.1.3.2 *Appendicitis* kronis

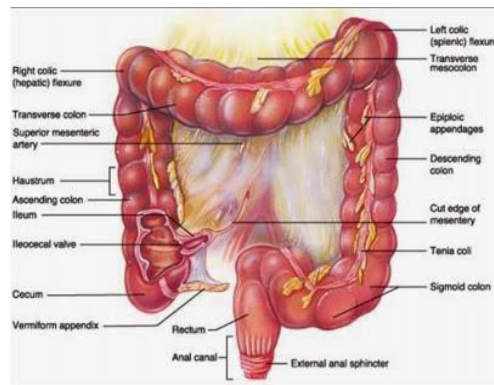
Appendicitis kronis adalah terjadinya perforasi pada *apendiks* vermiformis yang tidak segera ditangani lebih dari 24 hingga 48 jam pasca inflamasi akut. Pada *apendisitis* perforasi umumnya terdapat gejala yang bertahap dalam 36 °C jam meliputi demam tinggi diatas 39°C, distensi abdomen, dehidrasi dan asidosis, diare, peristaltik menurun, nyeri yang meluas ke abdomen bawah atau seluruh abdomen, dan leukositosis. *Appendicitis* perforasi timbul akibat pecahnya *apendiks* yang sudah gangrene yang menyebabkan kotoran masuk ke dalam rongga perut sehingga terjadi peradangan pada peritoneum.

2.2 Anatomi Fisiologi

2.2.1 Anatomi *Appendiks*

Appendiks vermiformis atau yang sering disebut sebagai *apendiks* adalah organ berbentuk tabung dan sempit yang mempunyai otot dan banyak mengandung jaringan limfoid. Panjang *apendiks* vermiformis bervariasi dari 3-5 inci (8-13 cm). Dasarnya melekat pada permukaan aspek posteromedial caecum, 2,5 cm di bawah

junctura iliocaecal dengan lainnya bebas. Lumennya melebar di bagian distal dan menyempit di bagian proksimal.



Gambar 2.1 Anatomi Apendiks (wordpress.com)

Apendiks vermiformis terletak pada kuadran kanan bawah abdomen di region iliaca dextra. Pangkalnya diproyeksikan ke dinding anterior abdomen pada titik sepertiga bawah yang menghubungkan spina iliaca anterior superior dan umbilicus yang disebut titik McBurney (Roza ., 2023).

Hampir seluruh permukaan apendiks dikelilingi oleh peritoneum dan mesoapendiks (mesenter dari *apendiks*) yang merupakan lipatan *peritoneum* berjalan *kontinue* disepanjang apendiks dan berakhir di ujung apendiks. Vaskularisasi dari *apendiks* berjalan sepanjang mesoapendiks kecuali di ujung dari apendiks dimana tidak terdapat mesoapendiks. Arteri apendikular, derivat cabang inferior dari arteri ileocoli yang merupakan trunkus mesentrik superior. Selain arteri apendikular yang memperdarahi hampir seluruh apendiks, juga terdapat kontribusi dari arteri asesorius. Untuk aliran balik, vena apendiseal cabang dari vena ileocolic berjalan ke vena mesentrik superior dan kemudian masuk ke sirkulasi portal (Roza et al., 2023).

2.2.2 Fisiologis apendisitis

Secara fisiologis, *apendiks* menghasilkan lendir 1 – 2 ml per hari. Lendir normalnya dicurahkan ke dalam lumen dan selanjutnya mengalir ke sekum. Hambatan aliran lendir di muara apendiks berperan pada patogenesis apendiks. Immunoglobulin sekreator yang dihasilkan oleh GALT (*Gut Associated Lymphoid*

Tissue) yang terdapat di sepanjang saluran pencernaan termasuk apendiks ialah IgA. Immunoglobulin tersebut sangat efektif sebagai perlindungan terhadap infeksi. Namun demikian, pengangkatan apendiks tidak mempengaruhi sistem imun tubuh karena jumlah jaringan limfa disini kecil sekali jika dibandingkan dengan jumlahnya di saluran cerna dan di seluruh tubuh (Roza et al., 2023).

2.2.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis menurut Roza (2023) sebagai berikut:

- a. Nyeri kuadran bawah sering disertai dengan demam derajat rendah, mual, dan seringkali muntah.
- b. Pada titik *McBurney* (terletak di pertengahan antara umbilikus dan spina anterior dari ilium) nyeri tekan setempat karena tekanan dan sedikit kaku dari bagian bawah otot rektus kanan.
- c. Nyeri alih mungkin saja ada; letak *apendiks* mengakibatkan sejumlah nyeri tekan, spasme otot, dan konstipasi atau diare kambuhan.
- d. Tanda *Rovsing* (dapat diketahui dengan mempalpasi kuadran kanan bawah, yang menyebabkan nyeri pada kuadran kiri bawah).
- e. Jika terjadi ruptur *apendiks*, maka nyeri akan menjadi lebih menyebar, terjadi distensi abdomen akibat ileus paralitik dan kondisi memburuk.

2.2.4 Patofisiologi

Patofisiologi *appendicitis* secara sederhana adalah terjadinya obstruksi pada lumen apendiks. Obstruksi tersebut menyebabkan peningkatan kolonisasi bakteri yang memicu terjadinya respon inflamasi. Reaksi yang terjadi meningkatkan infiltrasi neutrofil yang menyebabkan terjadinya edema pada jaringan dan peningkatan tekanan intraluminal. Hal tersebut menimbulkan trombosis dan dapat menyebabkan nekrosis iskemik yang mengarah pada terjadinya komplikasi dari *appendicitis*, yaitu perforasi (Roza, 2023).

Patofisiologi dari *appendicitis* dimulai dari terinflamasi dan mengalami edema sebagai akibat terlipat atau tersumbat, kemungkinan disebabkan oleh fekalit (massa keras dari feses), tumor, atau benda asing. Proses inflamasi ini menyebabkan

peningkatan tekanan intraluminal, sehingga menimbulkan nyeri abdomen dan menyebar secara hebat dan progresif dalam beberapa jam terlokalisasi di kuadran kanan bawah abdomen (Roza., 2023).

2.2.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut Roza (2023) sebagai berikut:

- a) Ultrasonografi adalah diagnostik untuk *appendicitis* akut.
- b) Foto polos abdomen: dapat memperlihatkan distensi sekum, kelainan non spesifik seperti fekalit dan pola gas dan cairan abnormal atau untuk mengetahui adanya komplikasi pasca pembedahan.
- c) Pemeriksaan darah rutin: untuk mengetahui adanya peningkatan leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi.
- d) Pemeriksaan laboratorium.

Darah: Ditemukan leukosit 10.000 – 18.0000 μ /ml.

Urine: Ditemukan sejumlah kecil leukosit dan eritrosit.

2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan menurut Roza (2023) sebagai berikut:

a. Data demografi

Identitas klien: nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor register.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama

Nyeri pada daerah abdomen kanan bawah. Klien dengan keluhan nyeri dilakukan pengkajian pada masalah nyeri dengan mengkaji riwayat nyeri; keluhan nyeri seperti lokasi nyeri, intensitas nyeri, kualitas, dan waktu serangan menggunakan metode pengukuran skala nyeri.

P (*provocation*), yaitu faktor yang memengaruhi gawat atau ringannya nyeri.

Q (*quality*) dari nyeri, seperti apakah rasa tajam, tumpul, atau tersayat.

R (*region*), yaitu daerah perjalanan nyeri.

S (*severity*) adalah keparahan atau intensitas nyeri.

T (*time*) adalah lama/waktu serangan atau frekuensi nyeri.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Pada pengkajian ini perawat mengkaji keadaan kesehatan klien sekarang, dimana perawat harus mengkaji terkait dengan masalah kesehatan klien sekarang, perawat mengkaji bagaimana timbulnya penyakit klien, apa penyebabnya, tanggal timbulnya, bentuk serangannya (secara tiba-tiba atau bertahap) dimana letak masalah kesehatan klien, dan perawat mengkaji perawatan apa yang cocok untuk mengobati klien agar klien cepat sembuh.

Pada kasus ini biasanya klien mengatakan nyeri pada daerah abdomen kanan bawah yang menembus kebelakang sampai pada punggung dan mengalami demam tinggi.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Ditanyakan adakah penderita pernah sakit serupa sebelumnya, bila dan kapan terjadinya dan sudah berapa kali dan telah diberi obat apa saja, serta mencari penyakit yang relevan dengan keadaan sekarang dan penyakit kronik (Hipertensi, Diabetes Mellitus) perawatan lama, rawat inap, imunisasi, riwayat pengobatan. Ditanyakan juga apakah klien pernah mengalami operasi sebelumnya pada colon.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Apakah anggota keluarga ada yang mengalami jenis penyakit yang sama dan penyakit keturunan dari pihak keluarga (Diabetes Militus, Hipertensi, Tumor, dan lain-lain) atau riwayat penyakit yang menular (Roza., 2023)

c. Pemeriksaan fisik

a. Kedaan umum: kesadaran *compos mentis*, wajah tampak menyeringai, konjungtiva anemis. Tanda – tanda *stress*, umumnya klien dengan gangguan rasa nyaman mengalami cemas dan gelisah, ekspresi wajah meringis, nadi meningkat, suhu meningkat, pernafasan meningkat, tekanan darah meningkat.

b. Observasi tanda – tanda vital

Suhu tubuh, tinggi badan, tekanan darah, berat badan, nadi, skala nyeri pernapasan.

c. Pemeriksaan *Head to toe* menurut Roza (2023)

Tabel 2.1 Pemeriksaan *Head to toe*

No	Aspek yang diperiksa	Hasil pemeriksaan
1	Kepala Rambut Kulit Kepala Masa/Nyeri	Menguraikan bentuk rambut seperti hitam, pendek, lurus, Alopecia Pucat atau tidak pucat kotor/tidak kotor menilai adanya masa/ nyeri tekan
2	Mata Bentuk Konjungtiva Sclera Lensa Reflek Pupil Fungsi penglihatan	Menilai kesimetrisaan bola mata Konjungtiva normal Nampak sclera normal Baik Baik Baik
3	Hidung Bentuk Septum Secret Nyeri/masa Pernapasan cuping hidung Fungsi penciuman	Simetris kiri dan kanan Tidak terdapat sputum Tidak terdapat sekret Tidak ada nyeri Tidak ada keluhan Pernapasan baik
4	Mulut Keadaan Mukosa Jumlah gigi Caries Ovula Fungsi pengecap	Kotor/tidak Tampak normal Lengkap/tidak lengkap Bersih Normal/tidak normal Baik
5	Telinga Bentuk Arikula Serumen Fungsi pendengaran	Simetris kiri dan kanan Tidak mengalami arikula Bersih/terdapat serumen Baik
6	Leher Vena jugularis Reflek menelan Kelenjar getah bening	Tidak pembengkakan Baik Tidak ada keluhan
7	Dada/Paru	

No	Aspek yang diperiksa	Hasil pemeriksaan
	Bentuk	Simetris kiri dan kanan
	Pergerakan	Pergerakan normal
	Perkusi	Normal
	Auskultasi paru	Normal
	Auskultasi jantung	Norma
8	Abdomen	
	Bentuk	Nampak membuncit
	Masa	Terdapat masa pada kuadran kanan bawah
	Nyeri tekan	Nyeri tekan dan nyeri lepas pada kuadran kanan bawah
	Bising usus	Bising usus (+) n: 5-35x/i Kondisi luka (jahitan)
9	Ekstermitas	
	Bentuk	Normal/tidak normal
	Deformitas	Tidak Ada deformitas sendi
	Pergerakan	Terbatas
	Tonus	Normal
	Oedema	Tidak terdapat Oedema
	Varises	Tidak varises
	Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah	Baik Baik

d. Sistem kardiovaskuler: ada distensi vena jugularis, pucat, edema, tekanan darah >110/70mmHg; hipertermi.

e. Sistem respirasi: frekuensi nafas normal (16-20x/menit), dada simetris, ada tidaknya sumbatan jalan nafas, tidak ada gerakan cuping hidung, tidak terpasang O2, tidak ada ronchi, wheezing, stridor.

f. Sistem hematologi: terjadi peningkatan leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi dan pendarahan.

g. Sistem urogenital: ada ketegangan kandung kemih dan keluhan sakit pinggang serta tidak bisa mengeluarkan urin secara lancer.

h. Sistem muskuloskeletal: ada kesulitan dalam pergerakan karena proses perjalanan penyakit.

i. Sistem Integumen: terdapat oedema, turgor kulit menurun, sianosis, pucat.

j. Abdomen: terdapat nyeri lepas, peristaltik pada usus ditandai dengan distensi abdomen.

d. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola persepsi dan tatalaksana hidup sehat

Adakah ada kebiasaan merokok, penggunaan obat-obatan, alkohol dan kebiasaan olahraga (lama frekuensinya), karena dapat mempengaruhi lamanya penyembuhan luka.

b. Pola nutrisi dan metabolisme

Klien biasanya akan mengalami gangguan pemenuhan nutrisi akibat pembatasan *intake* makanan atau minuman sampai peristaltik usus kembali normal.

c. Pola Eliminasi

Pada pola eliminasi urine akibat penurunan daya kontraksi kandung kemih, rasa nyeri atau karena tidak biasa BAK (Buang Air Kecil) ditempat tidur akan mempengaruhi pola eliminasi urine. Pola eliminasi alvi akan mengalami gangguan yang sifatnya sementara karena pengaruh anastesi sehingga terjadi penurunan fungsi.

d. Pola aktivitas

Aktivitas dipengaruhi oleh keadaan dan malas bergerak karena rasa nyeri, aktivitas biasanya terbatas karena harus bedrest berapa waktu lamanya setelah pembedahan.

e. Pola sensorik dan kognitif

Ada tidaknya gangguan sensorik nyeri, penglihatan serta pendengaran, kemampuan berfikir, mengingat masa lalu, orientasi terhadap orang tua, waktu dan tempat.

f. Pola tidur dan istirahat.

Insisi pembedahan dapat menimbulkan nyeri yang sangat sehingga dapat mengganggu kenyamanan pola tidur klien.

g. Pola persepsi dan konsep diri.

Penderita menjadi ketergantungan dengan adanya kebiasaan gerak segala kebutuhan harus dibantu. Klien mengalami kecemasan tentang keadaan dirinya sehingga penderita mengalami emosi yang tidak stabil.

h. Pola hubungan

Dengan keterbatasan gerak kemungkinan penderita tidak bisa melakukan peran baik dalam keluarganya dan dalam masyarakat. Penderita mengalami emosi yang tidak stabil

i. Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan diagnostik menurut Roza (2023) yaitu sebagai berikut :

- a) Ultrasonografi adalah diagnostik untuk apendistis akut.
- b) Foto polos abdomen: dapat memperlihatkan distensi sekum, kelainan non spesifik seperti fekalit dan pola gas dan cairan abnormal atau untuk mengetahui adanya komplikasi pasca pembedahan.
- c) Pemeriksaan darah rutin: untuk mengetahui adanya peningkatan leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi.
- d) Pemeriksaan laboratorium.

Darah: Ditemukan leukosit 10.000 – 18.0000 μ /ml.

Urine: Ditemukan sejumlah kecil leukosit dan eritrosit.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) 2017 merumuskan bahwa diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Masalah keperawatan merupakan label diagnosis keperawatan yang menggambarkan inti dari respon klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya. Kriteria mayor adalah tanda dan gejala yang ditemukan kisaran 80%-100% untuk validasi diagnosa. Sedangkan kriteria minor adalah tanda dan gejala yang tidak harus ditemukan, namun dapat mendukung penegakan diagnosis. Kondisi atau situasi yang berkaitan dengan suatu masalah yang dapat menunjang kelengkapan data untuk menegaskan suatu diagnosis atau masalah keperawatan.

Menurut Komang (2023), masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus post operasi *appendectomy* yaitu:

1. Nyeri akut

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penyebab:

- a) Agen pencedera fisiologis (misalnya: inflamasi, iskemia, neoplasma).
- b) Agen pencedera kimiawi (misalnya: terbakar, bahan kimia iritan).
- c) Agen pencedera fisik (misalnya abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

Gejala dan Kriteria:

a) Mayor:

- 1) Subjektif: mengeluh nyeri.
- 2) Objektif: tampak meringis, bersikap protektif (misalnya: waspada posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

b) Minor:

- 1) Subjektif:
- 2) Objektif: Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis.

2. Risiko hipovolemia

Beresiko mengalami penurunan volume cairan intravaskuler, interstisiel, dan atau intraseluler.

Faktor resiko:

- a) Kehilangan cairan secara aktif.
- b) Gangguan absorsi cairan.
- c) Usia lanjut.
- d) Kelebihan berat badan
- e) Status hipermetabolik.
- f) Kegagalan mekanisme regulasi.
- g) Evaporasi.
- h) Kekurangan *intake* dan *output* cairan.
- i) Efek agen farmakologis

3. Resiko infeksi

Beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik.

Faktor resiko:

- a) Penyakit kronis (misalnya: Diabetes Mellitus).
- b) Efek prosedur infasif.
- c) Malnutrisi
- d) Peningkatan paparan organisme *pathogen* lingkungan.
- e) Ketidak adekuatan pertahanan tubuh primer:
 - 1. Gangguan peristaltik.
 - 2. Perubahan sekresi.
 - 3. Kerusakan integritas kulit.
Penurunan kerja siliaris.
 - 4. Ketuban pecah lama.
 - 5. Ketuban pecah sebelum waktunya.
 - 6. Merokok.
 - 7. Status cairan tubuh.
- f) Ketidak adekuatan pertahanan pertahanan tubuh sekunder:
 - 1. Penurunan hemoglobin.
 - 2. Imunosupresi.
 - 3. Leukopenia.
Supresi respon inflamasi.
 - 4. Vaksinasi tidak adekuat.

2.4 Konsep Aromaterapi Lavender

2.4.1 Definisi

Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengurangi penyebab dari rasa nyeri. Aroma yang berasal dari aromaterapi bekerja mempengaruhi emosi seseorang dengan limbik (lewat sistem olfaktori) dan pusat emosi otak. Bau yang berasal dari aromaterapi diterima oleh reseptor di hidung kemudian dikirimkan ke bagian otak medulla spinalis di otak, didalam hal ini kemudian akan meningkatkan gelombang – gelombang alfa di otak dan gelombang

– gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasakan relaksasinya (Komang, 2023).

2.4.2 Manfaat

Aromaterapi lavender yang mempunyai efek menenangkan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, *stress*, rasa sakit (nyeri), emosi dan kepanikan (Komang, 2023).

2.4.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Aromaterapi lavender adalah metode non-farmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri melalui efek menenangkan dari aroma lavender. Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Lavender diantaranya sebagai berikut:

Tabel 2.2 SOP Aromaterapi Lavender

SOP AROMATERAPI LAVENDER	
1. PENGERTIAN	Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Aroma yang berasal dari aromaterapi bekerja mempengaruhi emosi seseorang dengan limbik (lewat sistem olfaktori) dan pusat emosi otak. Bau yang berasal dari aromaterapi diterima oleh reseptor dihidung kemudian dikirimkan ke bagian otak medulla spinalis di otak, di dalam hal ini kemudian akan meningkatkan gelombang – gelombang alfa di otak dan gelombang – gelombang alfa inilah yang membantu untuk merasa relaksi.
2. TUJUAN	Aromaterapi lavender yang mempunyai efek menenangkan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, <i>stress</i> , rasa sakit (nyeri), emosi dan kepanikan.

3. INDIKASI	a. Menurunkan nyeri b. Mengurangi ketegangan dan kecemasan c. Membantu tidur lebih nyenyak
--------------------	--

4. PERSIAPAN KLIEN	Pra Interaksi: a. Siapkan lingkungan (jaga privasi klien) b. Persiapan klien c. Melihat / mengidentifikasi rasa nyeri yang dialami oleh klien
-------------------------------	---

5. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	Persiapan Alat: a. Minyak essensial aromaterapi lavender b. Tissue / kapas
--	--

6. CARA BEKERJA:	
-------------------------	--

Orientasi:

1. Beri salam, perkenalkan diri
2. Kontrak waktu prosedur
3. Jelaskan tujuan prosedur
4. Memberikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya
5. Meminta persetujuan klien / keluarga
6. Menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi klien
7. Menyiapkan alat ke dekat tempat tidur klien

Tahap Kerja:

1. Mencuci tangan dengan 6 langkah
2. Mengukur skala nyeri yang dialami klien
3. Mengatur posisi nyaman menurut klien
4. Teteskan minyak essensial oil lavender 3 – 5 tetes pada tissue / kapas
5. Anjurkan klien untuk menghirup secara perlahan dengan jarak 10 cm dari hidung selama kurang lebih 15 menit, menggunakan teknik relaksasi nafas dalam

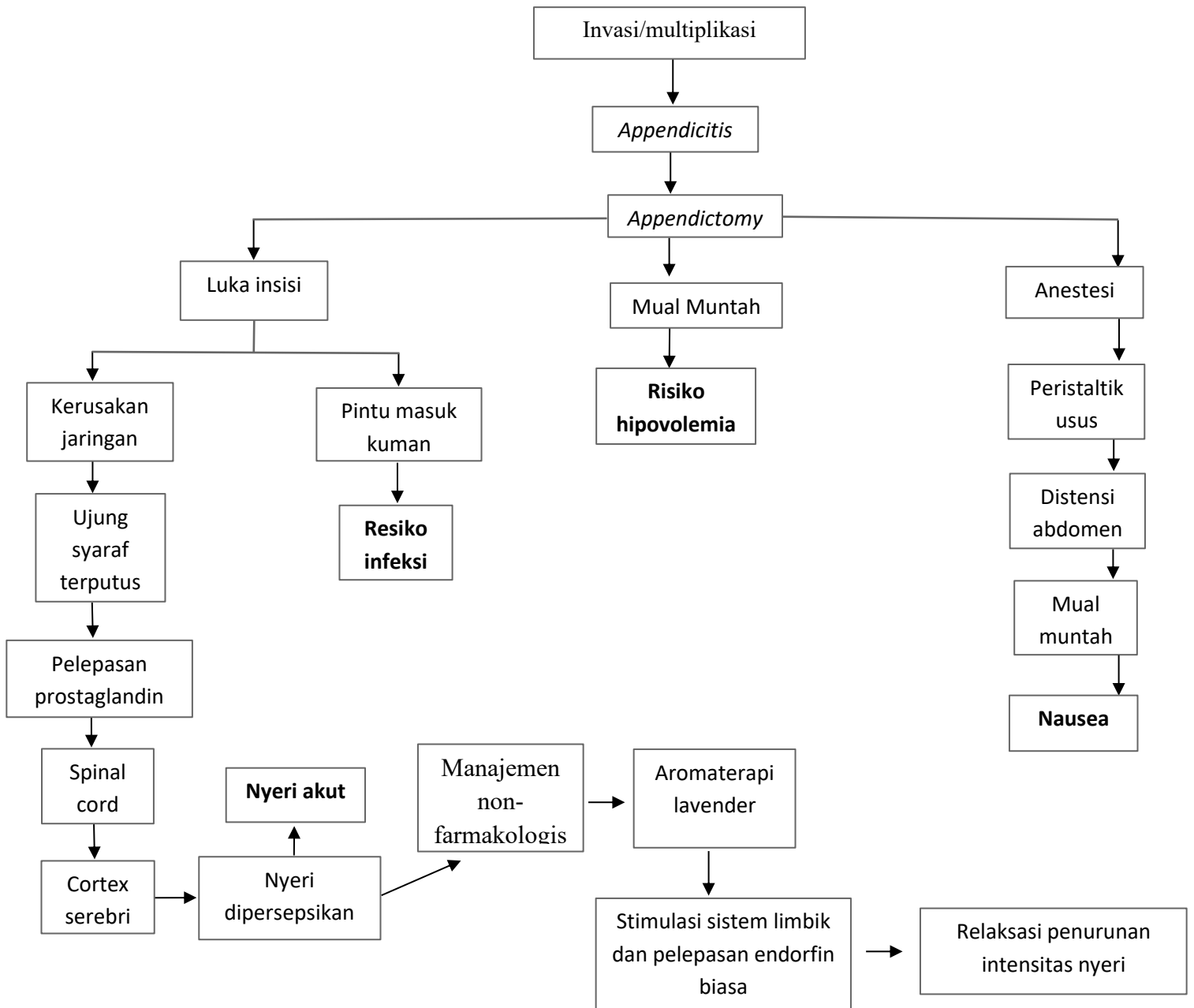
Tahap Terminasi:

1. Evaluasi respon klien
2. Kontrak waktu selanjutnya
3. Tutup kegiatan, ucapkan salam

7. Dokumentasi:

1. Mencatat kondisi klien
 2. Mencatat respon klien
 3. Mencatat hasil pemeriksaan klien
-

2.5 Pathway



Gambar 2.2 Pathway (Roza., 2023)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan penerapan intervensi keperawatan non-farmakologis berupa aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada klien post operasi *appendectomy* (Putri, 2023). Studi ini bertujuan untuk menggambarkan proses dan hasil penerapan aromaterapi lavender serta mengevaluasi efektivitasnya dalam mengurangi tingkat nyeri klien (Magfirah, 2023).

Pendekatan yang digunakan adalah observasi langsung terhadap klien yang diberikan intervensi aromaterapi lavender. Selama proses penerapan, dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan alat ukur yang telah ditentukan (Ramadhani., 2023). Hasil dari studi ini akan memberikan gambaran nyata tentang bagaimana terapi aromaterapi lavender dapat membantu dalam manajemen nyeri post operasi *appendectomy*, serta memberikan bukti empiris dalam penerapan intervensi keperawatan berbasis terapi komplementer (Roza, 2023).

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah klien post operasi *appeindictomy* yang memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut:

1. Klien post operasi *appendectomy* dalam 96 jam (4 hari) pertama setelah tindakan dan setelah klien pulang dari Rumah Sakit.
2. Klien dalam kondisi stabil dan dapat berkomunikasi dengan baik.
3. Klien dengan tingkat nyeri sedang (4-6) hingga berat (7-10) berdasarkan skala nyeri diukur menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*)
4. Klien yang bersedia mengikuti prosedur studi kasus dan memberikan *informed consent*.

3.3 Definisi Operasional

a. Aromaterapi Lavender

Pemberian minyak esensial lavender yang dihirup oleh klien selama 10-15 menit untuk menurunkan tingkat nyeri post operasi *appendectomy*.

b. Nyeri Post Operasi *Appendectomy*

Sensasi tidak nyaman yang dirasakan klien setelah tindakan *appendectomy*, diukur menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*).

c. Skala Nyeri (NRS – *Numerical Rating Scale*)

Skala yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri, dengan rentang 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri sangat berat).

3.4 Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi:

- a. *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi.
- b. Lembar observasi untuk mencatat respon klien terhadap terapi aromaterapi lavender, sesudah terapi.
- c. Minyak esensial lavender sebagai bahan utama dalam intervensi.
- d. Tissue atau kapas untuk meneteskan minyak esensial sebelum dihirup klien .
- e. Jam atau *stopwatch* untuk mengontrol durasi terapi.
- f. Kamera untuk dokumentasi.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa metode berikut:

a. Wawancara

Digunakan untuk mendapatkan informasi subjektif dari klien mengenai pengalaman nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

b. Observasi Langsung

Mencatat ekspresi wajah, perubahan perilaku, serta tanda-tanda fisiologis sebelum dan setelah pemberian aromaterapi.

c. Pengukuran Skala Nyeri

Dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai efektivitas terapi.

d. Dokumentasi

Semua data yang diperoleh dicatat dalam lembar observasi untuk dianalisis lebih lanjut.

3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

- a. Lokasi: Studi kasus ini dilakukan di rumah klien post operasi *appendectomy* Jl. Anggrek no 153, Kemirirejo, Magelang dan Krajan 1, Tonoboyo, Bandongan
- b. Waktu pelaksanaan: berlangsung selama 9 hari dengan 5 kunjungan sesuai dengan masa pemulihan awal klien setelah operasi..

3.7 Analisis Data Dan Penyajian Data

3.7.1 Analisis Data

Analisis data dalam studi kasus ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif. Langkah-langkah analisis data meliputi:

a. Pengumpulan Data

Data diperoleh dari wawancara, observasi, dan pengukuran skala nyeri klien sebelum dan setelah intervensi.

b. Reduksi Data

Data yang dikumpulkan dikategorikan berdasarkan indikator nyeri sebelum dan sesudah penerapan aromaterapi lavender.

c. Penyajian Data

Hasil pengukuran skala nyeri disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi naratif untuk menggambarkan perubahan yang terjadi.

d. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data, ditarik kesimpulan mengenai efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan tingkat nyeri klien post operasi *appendectomy*.

3.7.2 Penyajian Data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel yang menunjukkan perbandingan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, deskripsi naratif akan

digunakan untuk menjelaskan perubahan kondisi klien setelah diberikan aromaterapi lavender.

3.8 Etika Studi Kasus

Untuk menjaga etika dalam studi kasus ini, beberapa aspek etis yang diperhatikan meliputi:

a. *Informed Consent* (Persetujuan Tindakan)

Klien diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur studi kasus, serta menyetujui secara sukarela untuk berpartisipasi.

b. *Anonymity* (Anonimitas)

Identitas klien dirahasiakan dengan menggunakan inisial atau kode dalam laporan studi kasus.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Semua informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus dan tidak akan disebarluaskan tanpa izin klien .

d. *Prinsip Beneficence* (Bermanfaat)

Intervensi yang dilakukan bertujuan untuk memberikan manfaat bagi klien tanpa menimbulkan bahaya atau efek samping yang merugikan.

e. *Prinsip Justice* (Keadilan)

Studi kasus dilakukan dengan memperlakukan semua klien secara adil tanpa diskriminasi.

f. *Prinsip Veracity* (Kejujuran)

Data yang diperoleh dan disajikan dalam laporan berdasarkan hasil yang benar dan tidak dimanipulasi.

Dengan metode studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan gambaran nyata tentang efektivitas aromaterapi lavender dalam membantu mengurangi nyeri post operasi *appendectomy*, serta dapat menjadi referensi dalam praktik keperawatan berbasis terapi komplementer (Putri, 2023)

No uji etik : 0223/KEPK-FIKES/II.3AU/F/2025

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Kedua klien pasca operasi appendiktomy hari ke-4 menunjukkan tanda vital yang mencerminkan respon fisiologis terhadap nyeri. Sdr. A mengalami hipertensi derajat satu (130/90 mmHg), takikardi ringan (92x/menit), dan laju napas 24x/menit dengan skala nyeri 6 dari 10 (nyeri sedang). Sementara itu, An. S memiliki tekanan darah normal (120/80 mmHg), nadi 98x/menit, takipnea ringan (26x/menit), dan skala nyeri 7 dari 10 (nyeri sedang cenderung berat). Aktivasi sistem saraf simpatis pada keduanya menunjukkan perlunya intervensi nonfarmakologis seperti aromaterapi lavender, yang terbukti menurunkan respon simpatis dan membantu meredakan nyeri secara signifikan.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian terhadap Sdr. A dan An.S pada hari ke-4 pasca operasi appendiktomy, ditemukan keluhan nyeri hebat di area luka operasi dengan skala nyeri masing-masing 8 dan 7. Disertai tanda-tanda objektif seperti wajah meringis dan ketegangan tubuh, maka ditegakkan diagnosa keperawatan: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan difokuskan pada penurunan nyeri akut pasca operasi appendiktomy melalui pendekatan nonfarmakologis, khususnya aromaterapi lavender. Selama 5 kali kunjungan dalam 9 hari, intervensi bertujuan menurunkan intensitas nyeri, mengurangi ekspresi meringis, dan memperbaiki kualitas tidur. Intervensi dilakukan sesuai SIKI, mencakup pemantauan nyeri, tanda vital, fasilitasi istirahat, serta edukasi mandiri, guna mendukung pemulihan dan kenyamanan klien .

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan selama lima kali kunjungan dengan intervensi aromaterapi lavender berhasil menurunkan nyeri pasca operasi secara signifikan. Skala nyeri Sdr. A turun dari 8 menjadi 2, dan An. S dari 7 menjadi 1. Kedua klien juga mengalami peningkatan relaksasi dan kualitas tidur tanpa efek samping, menunjukkan efektivitas aromaterapi dalam mengatasi nyeri dan meningkatkan kenyamanan klien .

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi selama 5 kali kunjungan menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif menurunkan nyeri akut pasca operasi pada Sdr. A dan An. S. dari nyeri berat menjadi ringan, tanpa efek samping. Intervensi ini terbukti aman dan bermanfaat, serta direkomendasikan sebagai terapi tambahan dalam pengelolaan nyeri pascaoperasi dengan pemantauan berkala untuk menjaga efektivitas dan keamanan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi institusi pendidikan

Penulis sangat berharap hasil Karya Tulis Ilmiah dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta dapat digunakan untuk memberikan informasi sehingga dapat menambah pengetahuan bagi pembaca tentang Aplikasi pemberian aroma terapi lavender terhadap penurunan skala nyeri post operasi *appendectomy*.

5.1.1 Bagi profesi kesehatan

Penulis sangat berharap untuk pelayanan Kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kualitas sumber daya manusia sebagai pelayanan medis khususnya pada klien post operasi *appendectomy*.

5.1.2 Bagi klien dan keluarga

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat membantu klien dan keluarga untuk mendapatkan penanganan jika terdapat keluarga atau teman yang mengalami post operasi *appendectomy*.

5.1.3 Bagi masyarakat

Penulis berharap masyarakat atau pembaca dapat mengetahui bagaimana cara penanganan non farmakologis untuk keluarga atau teman yang mengalami post operasi *appendectomy*.

5.1.4 Bagi penulis

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah dapat digunakan sebagai memenuhi persyaratan mencapai ahli madya keperawatan pada program study diploma III keperawatan serta dapat diaplikasikan kepada klien yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzani, A., & Rosyid, F. N. (2025). Eektivitas penggunaan aroma terapi lavender terhadap penurunan sekala nyeri pada klien post operasi. *JURNAL NERS*, 9(1), 1059–1064. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Andalia Roza, N., Ns Leli Herawati, Mk., Farah Dhiba, Mk., Ns Wirda Faswita, Mk., Purwaningsih, Mk., Deni Susyanti, M., Nina Olivia, Mk., Kipa Jundapri, Mb., Ns Sri Wahyuni, Mk., Ns Zakiah Rahman, Mk., & Erita Gustina, Mk. (2023). *Gangguan sistim pencernaan & perkemihan*.
- Azalia, C. (2024). Penyuluhan tentang Penyakit Usus Buntu di Perguruan Tinggi Islam Modern Amanah-Smp Tahfiz Qur'an. *Abdi Karya*, 1(1), 29–36. <https://doi.org/10.69697/abdikarya.v1i1>
- Gusti, I., Dewi, A., Lestari, I., Made, I., Susila, D. P., Ngurah, A. A., Kusuma, N., Bina, S., & Bali, U. (2021). Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Post Apendiktomi Di Ruang Janger RSD MANGUSADA. *STIKES Bina Usada Bali*, 16(2), 363–367.
- Kasus, L., Magfirah, S., Sayuti, M., & Syarkawi, M. I. (2023). Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License General Peritonitis ec Appendicitis Perforasi. *Journal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(6), 1–10.
- K.G Tiara Komang. (2023). *Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Lavender*.
- Ramadhani, I. N., Nasir, M., & Munir, M. A. (2021). Acute Appendictis. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(1), 6–44.
- Surya Putri, N., Pinata, A., Dwi Prasetyawan, R., Diploma Tiga Keperawatan STIKES Banyuwangi, P., Timur, J., & Sarjana Keperawatan STIKES Banyuwangi, P. (2023). Application of Lavender Aromatherapy in Nursing Care of Post-Appendectomy Clients with Acute Pain Nursing Problems. *Scientific Journal of Nursing*, 9(2), 373–377.
- Tambunan, N. R., Fitri, N. L., Pakarti, A. T., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2025). Implementation of Autogenic Relaxation For The Pain of Post Appendectomy Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(3), 2807–3469.
- Azalia, R. (2024). Profil Kesehatan Indonesia: Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Erlina, T. (2020). *Dasar-dasar Ilmu Bedah untuk Perawat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Gusti, M., Oktavianti, R., & Lestari, I. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Klien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Komplementer*, 9(1), 25–32.
- Hidayat, A. A. (2020). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak dan Dewasa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Komang, S. R. (2023). Efektivitas Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri Akut pada Klien Post Operasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(2), 45–52.
- Magfirah, S., Rahayu, D., & Santoso, A. (2023). Pengaruh Terapi Komplementer Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Nyeri Pasca Operasi. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 5(3), 61–68.
- Putri, D. A., Susanti, M., & Hamidah, N. (2023). Aromaterapi Lavender sebagai Penatalaksanaan Non Farmakologis Nyeri Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 12–19.
- Ramadhani, F. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Klien Bedah dengan Pendekatan NANDA, SLKI, dan SIKI*. Bandung: Refika Aditama.
- Roza, E., Rahayu, W., & Sari, N. M. (2023). Konsep Dasar dan Patofisiologi Apendisitis serta Perawatan Post Appendectomy. *Jurnal Ilmu Kesehatan Terapan*, 7(2), 34–41.
- Rozyid, M. A. (2025). Kandungan Senyawa Lavender dan Potensinya dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Post Operasi. *Jurnal Fitofarmaka Indonesia*, 10(1), 55–62.
- Tambunan, E., Sinaga, R., & Handayani, Y. (2025). Studi Komparatif Terapi Farmakologis dan Aromaterapi terhadap Nyeri Klien Post Operasi Apendiks. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(1), 22–29.
- Wahyuni, R. (2022). *Manajemen Nyeri: Pendekatan Keperawatan Komplementer dan Alternatif*. Surabaya: Graha Ilmu.
- PPNI. (2020). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), SIKI, dan SLKI Edisi 2*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Wulandari, R., & Siregar, H. (2021). Terapi Aromaterapi dan Pengaruhnya terhadap Psikologis Klien . *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 13–18.
- Yuliani, E., & Sudaryanto, B. (2023). Panduan Pemberian Aromaterapi untuk Penatalaksanaan Nyeri Akut. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 9(1), 30–36.
- Irani Nur Ramadhani, d. (2021). Case Report: Acute Appendicitis. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(1).
- Novita Surya Putri, d. (2023). Penerapan Lavender Pada Asuhan Keperawatan Klien Post OP Appendiktomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(2).
- Ns. Andalia Roza, S. M. (2023). *Askep Gangguan Sistem Pencernaan & Perkemihan*. Sukoharjo: CV Tahta Media Group.
- PPNI. (2018). *SDKI Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sulfia Magfirah, d. (2023). General Peritonitis ec Appendicitis Perforasi. *Galenical*, 2(6), 1–10.

