

**PENERAPAN AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI NYERI
AKUT POST *SECTIO CAESAREA***

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Tiara Dera Anggika

NPM: 22.0601.0035

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

2025

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio Caesarea adalah janin dan plasenta dikeluarkan secara utuh dari rahim melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Sumber lain menyatakan bahwa operasi *Caesar* merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu proses kelahiran pada indikasi tertentu, baik karena masalah ibu maupun karena kondisi janin. *Sectio Caesarea* adalah prosedur pembedahan yang efektif untuk mencegah kematian ibu dan bayi jika dilakukan dengan alasan medis. *Sectio Caesarea* adalah persalinan melalui laparotomi (sayatan terbuka pada perut) dan *hysterotomy* (sayatan pada rahim) (Hartati 2023).

Indikasi *Sectio Caesarea* meliputi umur beresiko, riwayat *Sectio Caesarea*, partus tak maju, tanggal partus setelah hari perkiraan lahir, induksi gagal, kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, air ketuban keruh, oligohidramnion, polihidramnion), penyakit ibu (asma, anemia), dan gawat janin (Safitri, 2020). Jumlah persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia telah meningkat secara signifikan, terutama karena angka ini sudah melebihi rekomendasi WHO. Data yang dikumpulkan oleh Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa tingkat persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia mencapai 17,6% lebih tinggi dari rekomendasi WHO, yang sekitar 5-15%. Banyak faktor yang berkontribusi pada peningkatan angka persalinan *Sectio Caesarea*, termasuk peningkatan prevalensi kehamilan dengan risiko tinggi, upaya untuk mencegah komplikasi yang tidak diinginkan menurut (Fikri 2024).

Salah satu dampak yang muncul setelah proses *Sectio Caesarea* adalah nyeri. Rasa nyeri merupakan salah satu ketidaknyamanan yang disebabkan oleh peregangannya abdomen dan luka insisi yang sering dialami pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan *Sectio Caesarea* memberikan rasa nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginaan. Nyeri adalah suatu tanggapan

subjektif kepada stress fisik dan psikologi yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri yang dirasakan oleh ibu post *Sectio Caesarea* bervariasi mulai dari tingkat ringan sampai ke tingkat berat sekali. Rasa nyeri post *Sectio Caesarea* dirasakan selama beberapa hari (Indriani & Darma, 2021). Meskipun telah diberi obat analgesik yang efektif, pasien sering mengalami nyeri yang parah setelah menjalani *Sectio Caesarea*. Sekitar 60% pasien terus mengalami nyeri dalam 24 jam setelah melahirkan. Persalinan *Sectio Caesarea* menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak ketidaknyamanan dibandingkan dengan persalinan normal, yang hanya menyebabkan sekitar 9% rasa sakit. Rata-rata pasien post *Sectio Caesarea* mengalami nyeri, tampak menangis, gelisah dan kadang mengalami stres. Efek samping lain dari *Sectio Caesarea* adalah kelemahan, gangguan integritas kulit, risiko infeksi, dan masalah tidur. Nyeri dapat didefinisikan sebagai sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensorik maupun emosional yang disebabkan oleh kerusakan jaringan atau faktor lain (Yuliani, 2024). Menurut *International Association for the Study of Pain*, nyeri adalah suatu perasaan dan emosional yang tidak nyaman pada tubuh akibat kerusakan jaringan yang mungkin atau sebenarnya, atau diistilahkan sebagai nyeri yang meningkat secara tiba-tiba dari tingkat yang ringan atau ringan hingga akhirnya menjadi lebih berat dan dapat diatasi. Nyeri akut adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan nyeri yang terjadi setelah persalinan, meskipun itu merupakan kondisi fisiologis (Dewi 2022).

Menurut penelitian Jamal (2022) menjelaskan bahwa nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif, seperti komplikasi multisistemik dan pengembangan menuju nyeri kronis. Hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup, dan proses kesembuhan. Rasa nyeri yang hebat dapat menyebabkan peningkatan nadi, tekanan darah dan curah jantung. Kondisi tersebut sangat berbahaya bagi pasien dalam keadaan kritis. Hal tersebut bisa diatasi dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis.

Terapi farmakologis dan nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengatasi nyeri. Analgesia sistemik, analgesik narkotik, dan obat pembangkit efek analgesik

adalah beberapa jenis terapi farmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri. Mungkin ada efek samping seperti mual, muntah, dan pusing. Teknik pernafasan, akupunktur, TENS, sentuhan pijat, dan aromaterapi adalah beberapa terapi non farmakologis yang sering digunakan.

Aromaterapi merupakan salah satu metode alternatif untuk merawat tubuh atau menyembuhkan penyakit dengan menggunakan minyak esensial. Aromaterapi terdiri dari minyak esensial dan senyawa aromatik yang mudah menguap, dan dapat digunakan untuk mempengaruhi kesehatan fisik, emosi, jiwa, dan fungsi kognitif (Iswani 2024). Aromaterapi adalah teknik dengan menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan spiritual serta mengurangi rasa sakit.

Aromaterapi digunakan baik secara inhalasi maupun topikal setelah diencerkan dalam minyak pengikat (Manggasa, 2021). Aromaterapi adalah metode non-farmakologi untuk pengobatan menggunakan cairan yang aman. Minyak essensial dan senyawa aromaterapi yang berasal dari tumbuhan digunakan untuk menenangkan pikiran, dan membangkitkan semangat. Ada banyak aromaterapi yang dapat digunakan, seperti *peppermint*, *jasmine*, *lemon*, *orange*, *lavender*, dan lainnya.

Aromaterapi lemon merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pasien setelah operasi. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Rahmawati (2014) tentang "Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Post *Sectio Caesarea*", di mana intensitas nyeri post *Sectio Caesarea* sebelum aromaterapi lemon adalah 5,39 dan aromaterapi lemon menurunkan intensitas nyeri menjadi 1,39 menunjukkan bahwa itu efektif (Putranti 2021). Minyak essensial tradisional lemon memiliki aroma yang kuat dan segar yang memberikan energi. Lemon memiliki banyak kalium, yang dapat meredakan tubuh dan pikiran. Kandungan hidrokarbon terpena (97,1%), aldehid (1,7%), alkohol (0,6%), dan ester (0,3%) aromaterapi lemon menenangkan,

menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 3. Hasil penelitian tentang dampak inhalasi aromaterapi pada nyeri perut pascaoperasi menunjukkan bahwa aromaterapi lemon secara signifikan mengurangi nyeri perut. Uji coba dilakukan pada 120 responden, dan terapi diberikan selama 30 menit melalui teknik relaksasi dan intensitas nyeri menurun setelah 8-12 jam intervensi.

Hasil dari beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lemon dapat mengurangi nyeri. Hal ini membuktikan penggunaan aromaterapi lemon bermanfaat untuk nyeri pada saat post *Sectio Caesarea*. Oleh karena itu karya tulis ini akan mencoba memberikan gambaran tentang bagaimana penerapan aroma terapi lemon pada pasien ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan umum

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Memberikan gambaran pengkajian klien dengan nyeri akut pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2.2.2 Memberikan gambaran diagnosa keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2.2.3 Memberikan gambaran rencana keperawatan atau intervensi keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2.2.4 Memberikan gambaran implementasi keperawatan Penerapan aromaterapi lemon pada ibu post pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.2.2.5 Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman baru dalam pemberian aromaterapi lemon pada ibu post *Sectio Caesarea*.

1.3.2 Bagi Institusi

Diharapkan mampu menjadikan informasi mengenai pentingnya melakukan penurunan nyeri akut menggunakan aromaterapi lemon pada pasien post *Sectio Caesarea*.

1.3.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan menjadi sebuah inovasi dalam memberikan manfaat dan diterapkan dalam keperawatan sebagai pengelolaan pasien nyeri post *Sectio Caesarea*.

1.3.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mengetahui dan dapat melakukan penerapan manfaat pengobatan non farmakologis yaitu dengan penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Sectio Caesarea*

2.1.1 Pengertian *Sectio Caesarea*

Persalinan metode *Sectio Caesarea* (SC) adalah tindakan bedah yang melibatkan sayatan pada dinding perut dan rahim untuk membantu kelahiran janin. Tindakan ini hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak janin yang tidak normal, atau kondisi lain yang dapat membahayakan ibu atau janin. WHO menyatakan bahwa jumlah *Sectio Caesarea* telah meningkat di negara-negara berkembang. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), persentase operasi *Caesarean Section* yang ideal adalah antara 10 hingga 15 persen di setiap negara. Operasi ini dilakukan tanpa indikasi yang jelas, menyebabkan rasa sakit dan kematian pada ibu dan bayi. Data yang dikumpulkan oleh SKDI pada tahun 2017, 17% dari semua kelahiran yang dilakukan di fasilitas kesehatan dilakukan secara *Sectio Caesarea* (SC). Penemuan ini menunjukkan bahwa tingkat persalinan yang dilakukan secara SC meningkat, karena indikasi keadaan darurat (KPD) sebanyak 13,6%, yang disebabkan oleh variabilitas tambahan seperti kelainan letak janin, preeklampsia berat (PEB), dan riwayat penyakit sindrom kronis *Sectio Caesarea* (Siagian 2023).

2.1.2 Indikasi *Sectio Caesarea*

- A. Usia ibu merupakan indikator relatif dari *Sectio Caesarea*. Jika ibu yang melahirkan di bawah umur, mereka berisiko mengalami kesulitan melahirkan secara normal. Hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa penyebab persalinan *Sectio Caesarea* didasarkan pada faktor ibu, yaitu umur beresiko 71% orang yang berhasil menjalani *Sectio Caesarea* berusia 21 hingga 34 tahun.
- B. Riwayat *Sectio Caesarea*
Riwayat *Sectio Caesarea* menunjukkan hubungan antara *Sectio Caesarea*. Proses melahirkan normal tidak dapat dilakukan oleh ibu yang melahirkan

dengan riwayat *Sectio Caesarea*. Pada dasarnya, seorang ibu yang melakukan operasi *Caesar* untuk persalinan pertamanya akan melakukannya lagi untuk persalinan berikutnya. Namun, ini bergantung pada indikasi persalinan sebelumnya, apakah itu sementara dan dapat diperbaiki pada persalinan berikutnya atau absolut, seperti panggul sempit yang tidak dapat diperbaiki. Hasil dari analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa penyebab persalinan *Sectio Caesarea* didasarkan pada faktor ibu, yaitu riwayat *Sectio Caesarea*. Partus Tak Maju Partus tak maju merupakan indikasi relatif *Sectio Caesarea*. Ibu yang melahirkan dengan mengalami partus tak maju tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Hasil dari analisis distribusi frekuensi, diperoleh data penyebab persalinan *Sectio Caesarea* berdasarkan partus tak maju yaitu Partus tidak progresif.

- C. Usia kehamilan yang lebih tua dari hari perkiraan lahir digunakan sebagai indikasi untuk *Sectio Caesarea*. Ibu yang melahirkan di luar tanggal jatuh tempo tidak dapat melahirkan secara normal. Hasil dari analisis distribusi frekuensi menghasilkan data tentang penyebab persalinan *Sectio Caesarea*. Menurut Ismaulidia (2016), yaitu posdate. Mendefinisikan kehamilan setelah tanggal lahir sebagai kehamilan yang berlangsung lebih dari empat puluh minggu ditambah satu atau lebih hari (setiap waktu yang melebihi tanggal perkiraan lahir).

D. Induksi Gagal

Indikasi relatif *Sectio Caesarea* tidak mungkin bagi ibu yang melahirkan dengan induksi gagal untuk melahirkan bayi dengan cara yang normal. Hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa penyebab persalinan *Sectio Caesarea* adalah induksi gagal. Kegagalan persalinan dalam satu siklus terapi disebut induksi gagal. Jika ini terjadi, solusi adalah melanjutkan induksi atau melakukan persalinan *Sectio Caesarea*. Selama pemeriksaan dalam, pemeriksaan bagian terbawah janin dapat mencegah prolaps tali pusat. Untuk menghindari amniotomi, lakukan ini saat kepala bayi masih tinggi. Sangat penting untuk memperhatikan kemungkinan rupturuteri selama induksi persalinan, terutama bagi ibu yang memiliki riwayat *Sectio*

Caesarea sebelumnya (Safitri, 2020).

- E. Kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion). Seorang ibu yang melahirkan dengan kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion) mungkin tidak dapat melahirkan secara normal. Hasil dari analisis distribusi frekuensi menghasilkan informasi tentang penyebab persalinan *Sectio Caesarea*, yaitu ketuban pecah dini dan oligohidramnion. Jika tekanan rahim meningkat atau kekuatan membran berkurang, ketuban pecah sebelum persalinan.
- F. Penyakit ibu (PER, PEB/eklamsi, Asma, Anemia) Wanita yang memiliki penyakit atau memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, preeklamsi atau eklampsia, penyakit jantung, diabetes melitus (DM) tipe II, HIV/AIDS, atau malaria. Termasuk dalam kategori ibu yang berisiko tinggi, salah satu dari beberapa orang dengan riwayat penyakit tersebut yang paling sering menjadi rujukan untuk prosedur bedah *Caesar*, yaitu pre-eklamsi dan pasca-eklamsi.
- G. Gawat Janin adalah ketika detak jantung janin di atas 160 kali per menit atau di bawah 100 kali menit, denyut jantung tidak teratur, atau keluarnya mekonium kental pada awal persalinan. Detak jantung normal janin berkisar antara 120 dan 160 kali per menit. Ada berbagai macam penyebab, seperti preeklamsi atau eklamsi, partus lama, infeksi, dll. Karena kondisi tersebut, kehamilan harus segera dilahirkan, dan kebanyakan orang memilih untuk melahirkan melalui bedah *Caesar* (Safitri, 2020).
- H. Tulang panggul sempit
Ketidaksesuaian ukuran kepala bayi dan panggul ibu, yang akan membentuk jalan lahir. Janin tidak dapat melewati panggul ibu karena ukurannya yang kecil. Jika hal ini terjadi, kemungkinan persalinan yang lama atau tidak lancar akan meningkat. Kondisi ini dapat membahayakan bayi karena dapat menyebabkan tekanan pada bagian kepala dan himpitan tulang tengkorak, yang dapat menyebabkan perdarahan otak. Selain itu, risiko gawat janin meningkat jika persalinan dilakukan terlalu lama. Ibu dengan riwayat

panggul sempit tidak hanya berbahaya bagi janin tetapi juga berisiko mengalami berbagai komplikasi selama persalinan normal, perdarahan berat, dan cedera rahim. Akibatnya, ibu yang ingin melahirkan harus melakukan *Sectio Caesarea* (Mulyainuningsih 2021).

2.1.3 Manifestasi Klinis menurut (Silaen, n.d.):

- a. Nyeri akibat luka pembedahan.
- b. Adanya luka insisi pada bagian abdomen.
- c. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan antara 600-800ml
- d. Biasanya terpasang kateter urinarius
- e. Pengaruh anestesi dapat menimbulkan mual dan muntah.

2.1.4 Tanda Gejala *Sectio Caesarea*

Menurut Febiantri & Machmudah, (2021), tanda gejala *Sectio Caesarea* yaitu :

- a. Nyeri yang disebabkan luka dari pembedahan.
- b. Adanya luka dibagian abdomen
- c. Ada kurang lebih 600-800 ml darah yang hilang selama proses pembedahan
- d. Pengaruh anestesi dapat menimbulkan mual dan muntah.
- e. Detak jantung janin yang tidak normal (terlalu cepat atau terlalu lambat)
- f. Ketuban pecah dini
- g. Posisi janin yang tidak normal (misalnya, sungsang).

2.1.5 Penatalaksanaan.

Penatalaksanaan medis pada pasien yang menjalani *Sectio Caesarea* sebagai berikut (Barus, 2024) :

- a. Berikan cairan intravena sesuai indikasi

Cairan intravena adalah pemberian cairan melalui pembuluh darah untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh atau mengobati kondisi medis tertentu. Pemberian ini dilakukan sesuai indikasi, seperti dehidrasi, syok, atau kebutuhan nutrisi, untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang tepat.

- b. Jenis anestesi regional atau spinal

Penatalaksanaan *Sectio Caesarea* dengan anestesi regional atau spinal melibatkan penyuntikan obat anestetik lokal ke dalam ruang

subaraknoid, yang memberikan efek analgesia dan anestesia pada bagian bawah tubuh. Teknik ini umumnya dipilih karena memberikan stabilitas hemodinamik dan memungkinkan ibu tetap sadar selama prosedur.

c. *Informed consent*

Proses di mana seorang pasien atau subjek penelitian diberikan informasi yang cukup mengenai prosedur medis, intervensi, atau partisipasi dalam penelitian, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang sadar dan terinformasi mengenai apakah mereka setuju untuk melanjutkan.

d. Tes laboratorium atau diagnostik sesuai indikasi

Sectio Caesarea (SC) sering kali melibatkan serangkaian tes laboratorium dan diagnostik untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi serta untuk mempersiapkan prosedur dengan baik.

e. Pemberian oksigenasi sesuai indikasi

Pemberian oksigenasi pada pasien setelah *sectio caesarea* dilakukan sesuai indikasi untuk memastikan saturasi oksigen yang adekuat.

f. Observasi tanda-tanda vital di ruang pemulihan

Observasi tanda-tanda vital di ruang pemulihan setelah *Sectio Caesarea* (SC) adalah langkah penting dalam penatalaksanaan pascaoperasi. Tanda-tanda vital yang perlu dipantau meliputi tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh.

g. Pemasangan kateter urin.

Pemasangan kateter urine pada pasien yang menjalani *Sectio Caesarea* (SC) adalah prosedur penting yang dilakukan untuk memastikan pengosongan kandung kemih yang efektif dan untuk memantau output urine pasca operasi.

2.2 Konsep Nyeri Persalinan

2.2.1. Pengertian

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap perempuan di akhir masa kehamilannya. Pengaruh hormon prostaglandin, oksitosin, serta progesteron memengaruhi rahim untuk berkontraksi sebagai pemulaan proses persalinan. Kontraksi yang terjadi menimbulkan rasa tidak nyaman dan sering kali menjadi pencetus pemilihan metode persalinan bantuan dan buatan sebagai alternatif. Persalinan tanpa adanya rasa nyeri merupakan hal yang hampir tidak mungkin. Karena rasa ketidaknyaman yang terjadi merupakan bagian dari proses fisiologis persalinan. Masalah yang muncul pada tindakan setelah *Sectio Caesarea* akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post *Sectio Caesarea* 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 *Sectio Caesarea*, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi. Rasa nyeri yang dirasakan ibu post *Sectio Caesarea* akan menimbulkan berbagai masalah, diantaranya adalah masalah mobilisasi dini dan laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini dan pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Irianti & Hartiningtiyaswati, 2022).

Nyeri akut adalah nyeri dengan onset dini, durasi singkat, dan biasanya terkait dengan proses patologis, penyakit, atau cedera. Pengalaman nyeri akut bersifat universal. Pasien rawat inap di rumah sakit sering menderita nyeri pascaoperasi, trauma atau penyakit medis. Pada kelompok pasien bedah, di mana stimulus nyeri didefinisikan dengan baik dan terdapat sistem untuk mengelola nyeri akut, hampir 60% pasien mengalami nyeri hebat pada periode pascaoperasi dengan dampak negatif pada kualitas hidup dan kesejahteraan pasien. Nyeri akut adalah nyeri yang muncul pada awalnya dan berlangsung singkat, dan biasanya dikaitkan

dengan proses patologis, penyakit, atau cedera. Pengalaman nyeri akut ada di mana-mana. Pasien yang dirawat di rumah sakit sering mengalami nyeri pascaoperasi, trauma, atau masalah medis. Hampir 60% pasien dalam kelompok pasien bedah yang memiliki stimulus nyeri yang jelas dan sistem untuk mengelola nyeri akut mengalami nyeri hebat pada periode pascaoperasi. Ini berdampak buruk pada kesejahteraan dan kualitas hidup pasien (Sudadi et al., 2019).

2.2.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah:

1) Pengalaman sebelumnya

Seseorang dengan banyak pengalaman terhadap nyeri akan mampu mentoleransi nyeri dengan baik. Seseorang tersebut yang pernah merasakan nyeri cenderung lebih baik siap dalam mengantisipasi nyeri daripada yang belum pernah merasakan nyeri.

2) Ansietas menghadapi persalinan

Nyeri dan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan mungkin akan meningkatkan persepsi nyeri seseorang namun secara umum hal ini tidak sepenuhnya benar.

3) Keletihan-keletihan yang dirasakan tiap individu dapat meningkatkan rasa nyeri dan mengurangi kemampuan individu untuk mengatasinya.

2.2.3 Klasifikasi Nyeri

Menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)*, nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan wilayah tubuh yang terlibat (misalnya, kepala, viseral), pola durasi kejadian (akut dan kronis), atau disfungsi sistem yang dapat menyebabkan nyeri (misalnya, gastrointestinal, saraf). Namun, disarankan agar nyeri diklasifikasikan hanya berdasarkan tiga karakteristik: gejala, mekanisme, dan sindrom (Jamal et al., 2022).

2.2.4 Pengkajian Nyeri

Karakteristik nyeri pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* dengan metode P,Q,R,S,T yaitu (Fitriyanti & Machmudah, 2020) :

a. Provacate

Penyebab atau pencetus rangsangan nyeri pasca operasi *Sectio Caesarea* yaitu nyeri yang terjadi akibat dari bekas operasi.

b. Quality

Kualitas nyeri pada pasien post *Sectio Caesarea* mendeskripsikan jika nyeri seperti di iris iris.

c. Region

Region adalah lokasi nyeri pada pasien

d. Severe

Tingkat nyeri pada pasien, pasien pasca *Sectio Caesarea* akan mendeskripsikan nyeri yang dirasakan berbeda beda.

e. Time

Pasca operasi *Sectio Caesarea* pasien mengatakan durasi nyeri pasien akan hilang timbul.

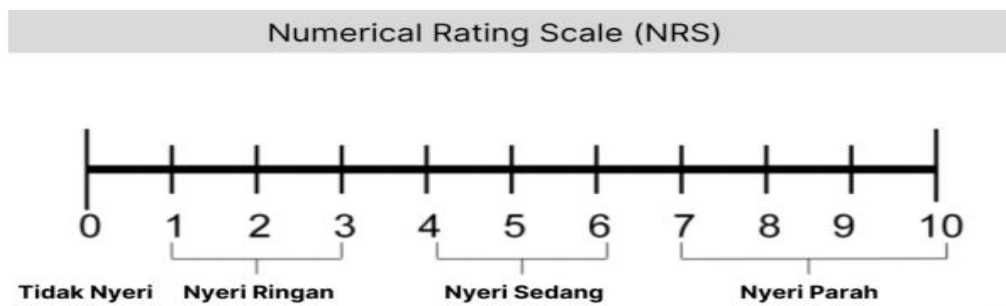
2.2.4.1 Alat Pengukur Nyeri

Rasa nyeri merupakan suatu hal yang bersifat kompleks, mencakup pengaruh fisiologis, sosial, spiritual, psikologis dan budaya. Oleh karena itu pengalaman nyeri setiap individu akan berbeda beda dengan yang lain.

Pengkajian nyeri meliputi berbagai aspek salah satu intensitas nyeri yang merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu.

Pengukuran nyeri adalah proses penting dalam manajemen nyeri, dan ada beberapa alat dan metode yang digunakan untuk menilai intensitas dan karakteristik nyeri yang dialami oleh pasien. Salah satu cara pengukuran tingkat nyeri yaitu dengan Skala Numerik (*Numeric Rating Scale - NRS*).

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dari 0 hingga 10, dengan 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (misalnya, tanpa rasa sakit) dan 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (misal rasa sakit yang tak tertahankan) (Vitani, 2019).



Gambar 2. 1 NRS

Sumber: (Vitani, 2019).

2.3 Konsep Aromaterapi Lemon

2.3.1 Tujuan dan manfaat Aromaterapi

Tujuan dan manfaat penerapan aromaterapi adalah ini bertujuan untuk mengurangi nyeri pada nyeri post *Sectio Caesarea* Selain itu kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan ibu persalinan *Sectio Caesarea* jika terjadi nyeri ibu dapat mengatasi dengan terapi non farmakologis secara mandiri dirumah. Untuk mengurangi rasa sakit dan cemas, Anda dapat menggunakan aromaterapi lemon dan *Citrus*. Jika seseorang menghirupnya, zat linalool, yang terkandung dalam lemon, memiliki efek tenang karena membantu anxiolytic, atau zat yang mengurangi ansietas. Fungsi utamanya adalah meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan sirkulasi, dan meningkatkan respons eksitasi sel. Aromaterapi lemon *citrus* mengandung limonen yang dapat mengurangi nyeri dengan menghambat prostaglandin (Soraya, 2021).

2.3.2 Mekanisme Fisiologi Aromaterapi Lemon untuk mengurangi nyeri

Mekanisme aromaterapi ini adalah aromaterapi akan ditangkap oleh indra penciuman dan diteruskan ke susunan saraf pusat, lalu pesan akan diteruskan ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi darah dan limfatik. Tandanya berupa pelepasan substansi neurokimia yang menimbulkan perasaan senang, rileks, tenang atau terangsang. Aromaterapi lemon yang dihirup disampaikan menuju *nukleus olfactorius anterior* melalui *nervus olfaktorius* dan *bulbus olfaktorius*, dimana senyawa tersebut akan sampai ke hipotalamus yang berhubungan dengan

sistem saraf otonom. Oleh karena itu, stimulasi *olfaktorius* bisa memengaruhi aktivitas saraf otonom melalui hipotalamus. Selanjutnya hipotalamus mempunyai hubungan dengan amigdala terkait emosi (perasaan). Inhalasi dari partikel aromaterapi lemon dapat menurunkan aktivitas vasokonstriktor simpatis pada otot dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, kandungan senyawa pada aromaterapi lemon dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan *heart rate* seseorang, dan adanya kandungan sedatif (linalool) dapat meningkatkan relaksasi seseorang. Adanya kandungan linalool pada aroma lemon akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan zat-zat sedatif dalam tubuh seperti endorfin, enkefalin, serotonin sehingga dapat memunculkan rasa gembira, senang, dan rileks (Wahyu & Lina, 2019).

2.3.3 Cara Pemberian

Untuk memberikan aromaterapi lemon, ibu harus menghisap aromaterapi lemon yang ditaruh di kapas sekitar 2 cm dari hidung dan bernafas panjang selama lebih dari 5 menit. Kemudian, meminta ibu untuk menghisap aromaterapi sebanyak 3 kali pernafasan dan diulangi lagi 5 menit kemudian. Proses ini dilakukan satu kali setiap hari, yaitu pada pagi hari selama 7 hari.

2.3.4 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 2. 1 SOP Aromaterapi Lemon

Aromaterapi Lemon
Aromaterapi lemon adalah Minyak essensial lemon mengandung zat seperti linalool yang dapat menenangkan sistem saraf dan memberikan efek relaksasi, yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri.
Fase Orientasi
1. Memberikan salam dan perkenalan diri 2. Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur yang akan dilakukan 3. Memposisikan klien dengan nyaman 4. Menanyakan kesiapan pasien
Fase Kerja

5. Menjaga privasi klien 6. Mencuci tangan 7. Membaca basmalah 8. Teteskan minyak aromaterapi lemon ke kapas/tisu sebanyak 2 cc 9. Hirup aromaterapi pada kapas/tissue sebanyak 5-10 kali 10. Hirup selama kurang lebih 5 sampai 10 menit
Tahap Terminasi
11. Melakukan dokumentasi 12. Melakukan tindakan pada pasien 13. Mendoakan pasien 14. Mencuci tangan 15. Berpamitan

2. 4 Konsep Asuhan Keperawatan.

A. Pengkajian

Pengkajian mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif yang diperoleh dari Pasien dengan mengacu pada 13 *Domain North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA).

1. Identitas dalam identitas ini yang berisiko tinggi meliputi umur yaitu ibu yang mengalami kehamilan pertama dengan indikasi letak (primigravida), kehamilan dengan indikasi letak umur diatas 30 tahun (primiparatua)

2. *Health Promotion*

Meliputi kesadaran pasien tentang kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat Kesehatan sekarang dan pengobatan yang pernah maupun yang sedang dijalannya sekarang

3. Nutrisi

Perbandingan antara status nutrisi pasien meliputi indeks massa tubuh (IMT), intake dan output serta ada tau tidaknya faktor penyebab masalah nutrisi

4. Eliminasi

Meliputi pola BAK dan BAB pasien serta mencari tahu adanya masalah

atau gangguan pada pola eliminasi pasien

5. Aktivitas

Mengidentifikasi adanya hubungan sebab akibat antara pola istirahat dan aktivitas dengan masalah yang dialami pasien

6. Persepsi

Meliputi tingkat pengetahuan pasien

7. *Role Perception*

Meliputi status hubungan dan interaksi pasien dengan perawat serta orang terdekat yang turut membantu menangani masalah yang dialaminya

8. Seksualitas

Mengetahui adanya masalah maupun disfungsi seksual yang dialami pasien

9. Koping /toleransi stress

Mengkaji kemampuan pasien dalam mengatasi suatu masalah yang dialaminya dan mengidentifikasi petunjuk non-verbal yang menampakkan kecemasan pasien

10. *Life Principles*

Meliputi rutinitas pasien dalam beribadah serta ada atau tidaknya hambatan yang dialami pasien setelah mengalami nyeri selama proses kehamilan

11. *Safety Protection*

Ada atau tidaknya gangguan serta risiko yang mengancam keamanan pasien

12. *Comfort*

Meliputi status kenyamanan pada pasien, faktor penyebab ketidaknyamanan dan PQRST pada post *Sectio Caesarea*

13. *Growth / Development*

Menunjukkan status pertumbuhan, perkembangan dan perbandingan berat badan pasien sebelum dan setelah mengalami masalah nyeri

- a) Data umum maternitas (meliputi apakah kehamilan ini direncanakan, nifas hari ke berapa, menikah berapa kali dan lama, status obstetri, anak

sebelumnya, TB, BB, kenaikan BB selama kehamilan, masalah kehamilan sekarang, alat kontrasepsi yang pernah dipakai, masalah yang pernah dialami selama penggunaan kontrasepsi, rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah kehamilan ini, dan pendidikan kesehatan yang ingin ibu dapatkan selama perawatan)

- b) Data psikososial umum (meliputi perasaan ibu tentang bayinya, perasaan ibu terhadap *rooming in*, dan respon *sibling*)
- c) Pemeriksaan fisik umum (meliputi Keadaan umum, neurologis, kesadaran, kepala dan leher, mata, telinga, malar/pipi, hidung, bibir dan mulut, leher, thorak, pulmonal, mammae, abdomen, ekstermitas, genitalia dan perineum).

2.4.1 Diagnosis keperawatan

Diagnosa yang muncul pada masalah penerapan aroma terapi untuk mengurangi nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* adalah

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)
2. Risiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (sayatan operasi) (D.0142)
3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)
4. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)
5. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan (D.0109)
6. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri, ketidaknyamanan (D.0055)
7. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan pemasangan kateter urine dan efek anestesi (D.0040)
8. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan luka operasi (D.0129)
9. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

2.4.2 Rencana keperawatan

Intervensi Keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI (SIKI DPP PPNI, 2018)

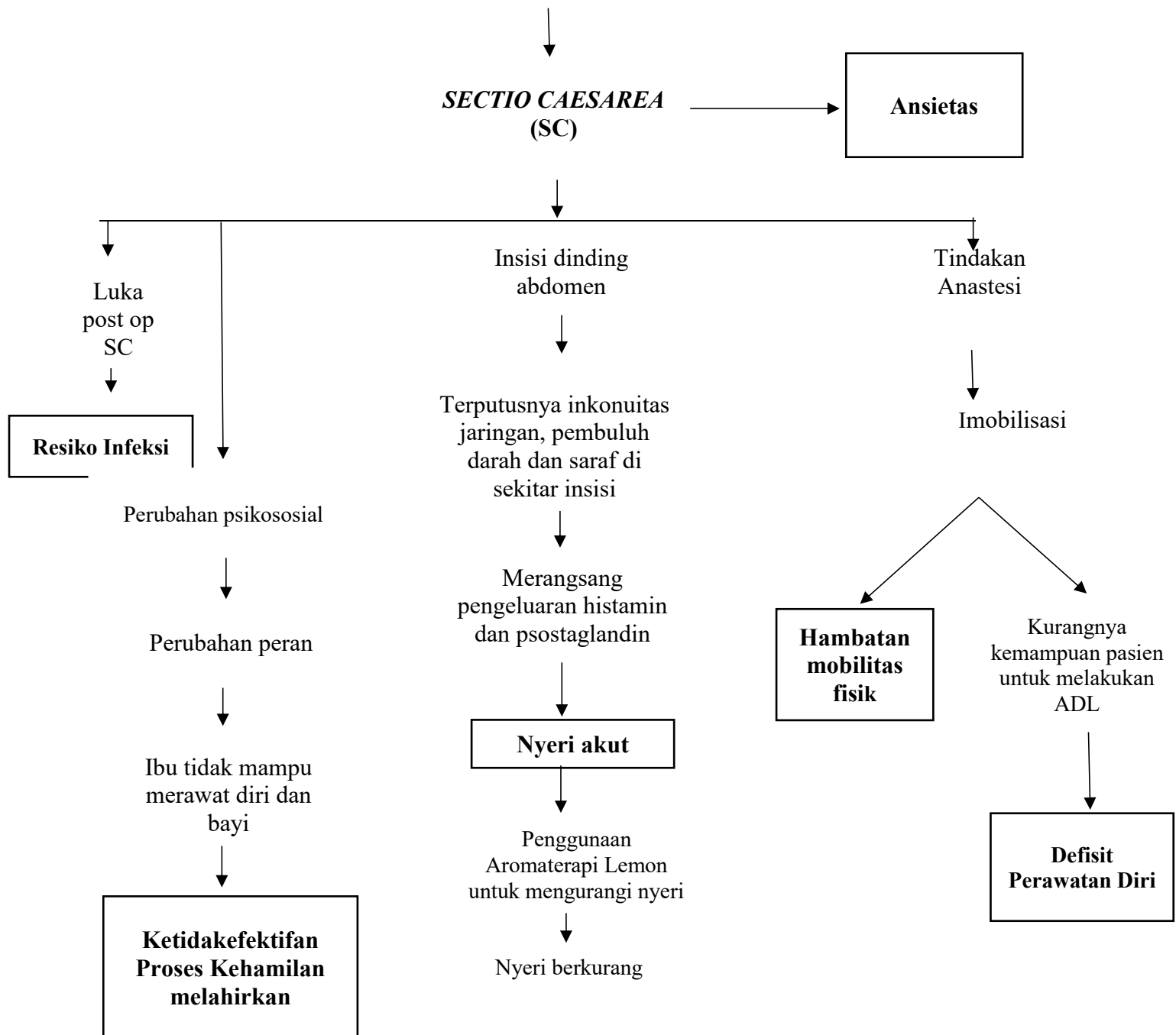
yaitu :

Tabel 2. 2 SIKI Manajemen Nyeri

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Perencanaan Keperawatan (SIKI)	Rasional
Nyeri Akut (D.0077)	Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 3. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 4. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 6. Kolaborasi analgetik, jika perlu	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 4. Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri 5. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6. Mengkolaborasi analgetik

2.5 Pathway

Kelainan/ hambatan selama hamil dan proses persalinan. Misalnya: Plasenta previa sentralis/lateralis, panggul sempit, disproporsi cephalo pelvic, ruptur uteri mengancam, partus lama / tidak maju, pre eklamsia, distonia serviks, malpresentasi janin



Gambar 2. 2 Pathway Nyeri Akut
(Setyorini, 2019)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Desain studi kasus ini berupa studi kasus untuk mengetahui penerapan aromaterapi lemon pada nyeri akut post *Sectio Caesarea*. Pendekatan yang digunakan dalam keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini adalah ibu post *Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri akut. Adapun subjek yang diberikan asuhan keperawatan berjumlah 2 orang pasien Ny. Y dan Ny. V dengan post *Sectio Caesarea* yang diberikan aromaterapi. Hari pemberian aromaterapi pada hari ke 3 post *Sectio Caesarea* dengan ibu multipara. Asuhan keperawatan dilakukan dengan pengambilan data pada dua pasien di wilayah Grabag, Magelang.

3.3 Definisi Operasional

Definisi Operasional, menurut Mamonto (2021) adalah suatu definisi yang memiliki arti tunggal dan diterima secara objektif bilamana indikatornya tidak tampak. Suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati.

Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.1.1 Aromaterapi Lemon

Aromaterapi lemon adalah terapi dengan menggunakan minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (*Citrus lemon*), aromaterapi lemon dapat membantu mengurangi skala nyeri karena kandungan zat aktifnya, seperti limonene, linalool, dan sitral kandungan ini memiliki efek analgesik (penghilang nyeri) dan relaksasi yang dapat mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan suasana hati. Penerapan aromaterapi ini digunakan pada pasien hari

ke 2 sampai hari ke 5 *post Sectio Caesarea* dengan cara penerapannya adalah menghirup tisu/kapas yang telah diberikan minyak esensial lemon sebanyak 2 cc saat mengalami nyeri dengan jarak kurang lebih 2 cm dari hidung dengan cara diberikan 1 hari saat nyeri muncul, waktu lamanya pemberian aromaterapi lemon mulai dari orientasi sampai evaluasi kurang lebih 15 menit. Pemberian aromaterapi diberikan 10 sampai 15 kali penghirupan di jeda 30 detik, aromaterapi lemon ini diberikan 2 kali dalam sehari pagi dan sore hari untuk waktu pemberian sekitar 10 sampai 15 menit (Putranti 2021).

3.1.2 Nyeri akut

Nyeri akut adalah rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu *Sectio Caesarea* dengan skala nyeri sedang (6-5) hari ke 3 sampai hari ke 6 ibu *post Sectio Caesarea* yang disebabkan adanya luka bekas operasi. Pengukuran nyeri dengan menggunakan NRS.

3.1.3 Alat Pengukur Nyeri

Pengukuran nyeri adalah proses penting dalam manajemen nyeri, dan ada beberapa alat dan metode yang digunakan untuk menilai intensitas dan karakteristik nyeri yang dialami oleh pasien. Salah satu cara pengukuran tingkat nyeri yaitu dengan Skala Numerik (*Numeric Rating Scale - NRS*). *Numeric Rating Scale (NRS)* merupakan alat pengkajian nyeri dengan nilai dari 0 hingga 10, dengan 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (misalnya, tanpa rasa sakit) dan 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (misal rasa sakit yang tak tertahankan) (Vitani, 2019).

3.1.4 *Post Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea adalah janin dan plasenta dikeluarkan secara utuh dari rahim melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Sumber lain menyatakan bahwa operasi *Caesar* merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu proses kelahiran pada indikasi tertentu, baik karena masalah ibu maupun karena kondisi janin. *Sectio Caesarea* adalah prosedur pembedahan yang efektif untuk

mencegah kematian ibu dan bayi jika dilakukan dengan alasan medis. *Sectio Caesarea* adalah persalinan melalui laparatomi (sayatan terbuka pada perut) dan *hysterotomy* (sayatan pada rahim) (Hartati 2023).

3.4 Instrumen studi kasus

Instrumen pengumpulan data yang dilakukan adalah:

- a) Format pengkajian 13 Domain Nanda
- b) SOP penerapan aromaterapi lemon
- c) Form NRS (*Numeric Rating Scale*) untuk mengukur skala nyeri.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan teknik sebagai berikut:

- 3.5.1 Wawancara (hasil meliputi riwayat kesehatan, riwayat kelahiran, dan sumber data berasal dari pasien dan keluarga). Peralatan atau alat pengumpul data dalam studi kasus ini menggunakan format 13 Domain sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Analisis data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisi deskriptif yang disajikan dalam format teks/naratif.
- 3.5.2 Amati dan periksa fisik tubuh klien (menggunakan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) (Bakhrudin All Habsy et al., 2024).
- 3.5.3 Penerapan atau tindakan dengan tindakan langsung atau pemberian asuhan keperawatan khususnya berupa penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri akut pada ibu *post Sectio Caesarea*.

3.6 Lokasi dan waktu Studi Kasus

Studi ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di lingkungan masyarakat di wilayah Grabag Magelang, untuk waktunya pada bulan April pada tanggal 23 sampai 26 tahun 2025.

3.7 Penyajian Data

Analisis data dilakukan sejak penulis di lapangan, sewaktu dilakukan

pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara menggunakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam pembahasan dan sitasi artikel penelitian aromaterapi lemon untuk menurunkan skala nyeri post *Sectio Caesarea*.

Analisa data digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis data pada studi kasus ini adalah sebagai berikut.

3.7.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian di dokumentasikan dalam bentuk askep. Data yang dikumpulkan adalah pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi

3.7.2 Mereduksi data

Data dari hasil wawancara atau observasi yang telah dikumpulkan menjadi satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif kemudian dianalisis berdasarkan hasil dari pemeriksaan diagnostik dan dilakukan analisis data.

3.7.3 Kesimpulan

Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil terdahulu.

3.8 Etika Studi Kasus

Pada studi kasus ini dicantumkan etika yang menjadi dasar penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

3.8.1 *Informed Consent*

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Jika subjek bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

3.8.2 *Anonimty*

Anonimity merupakan lembar pengumpulan data yang dijamin kerahasiaannya

karena penulis memberikan lembar tersebut tanpa nama pasien. Pada studi kasus ini nama pasien dirahasiakan dengan diinisial untuk menjaga privasi pasien

3.8.3 *Confidentiality*

Metode ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh penulis dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penulis.

3.8.4 *Ethical Clearence*

Ethical Clearance atau kelayakan etik merupakan keterangan penulis untuk riset dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian. Kelayakan etik dalam penelitian ini dilakukan di FIKES UNIMMA dengan nomor 0220/KEPK-FIKES//II.3.AU/F/2025.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Proses pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang utama yaitu pengkajian nyeri (PQRST). Hasil pengukuran pada hari pertama pada Ny. Y dengan skala 6 dan Ny. V dengan skala 5, dari pengkajian tersebut klien berada pada nyeri sedang.

5.1.2 Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik.

5.1.3 Intervensi

Prinsip intervensi yang direncanakan pada kedua klien yaitu tindakan non farmakologis dengan penerapan aromaterapi lemon.

5.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kedua klien yaitu penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri akut dilakukan sebanyak 3 hari (2 kali dalam sehari) dan diberikan kurang lebih 3-2 tetes dalam satu kali penerapan aromaterapi.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang telah dicapai menunjukkan bahwa masalah nyeri ibu *Post Sectio Caesarea* teratasi dengan menerapkan penerapan aromaterapi lemon serta didapatkan hasil dari pengkajian form kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu pada Ny. Y dari skor 6 menjadi 2 dan pada Ny. S dari skor 5 menjadi 2

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut.

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mampu menjadikan informasi mengenai pentingnya melakukan penurunan nyeri akut menggunakan aromaterapi lemon pada pasien post *Sectio Caesarea*.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan menjado sebuah inovasi dalam memberikan manfaat dan diterapkan dalam keperawatan sebagai pengelolaan pasien nyeri post *Sectio Caesarea*.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan menjadi sebuah inovasi dalam memberikan manfaat dan diterapkan dalam keperawatan sebagai pengelolaan pasien post *Sectio Caesarea*.

5.2.4 Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman baru dalam pemberian aromaterapi lemon pada ibu post *Sectio Caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, L., Wijaya, Y. M., & Nuratri, A. E. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Saat Pandemi Covid-19 dengan Tingkat Nyeri Dismenore Primer. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 285–289.
- Bakhrudin All Habsy, Shofiyyah Qurrotul A'yun, Inggit Widyanika, Rendy Nuril Anwar, Wardah Rikza Firdaus, Nilam Anggieta Tirtasari, & Rita Munifah Ramadhan. (2024). Manajemen Pengumpulan Data. *Jurnal Mahasiswa Kreatif*, 2(6), 34–46. <https://doi.org/10.59581/jmk-widyakarya.v2i6.4232>
- Barus, N. (2024). Pendekatan Sosialisasi dan Keperawatan Pasien Nyeri Luka Section Caesarea di Rumah Sakit Umum Kabanjahe. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 4(2), 1115–1122. <https://doi.org/10.57250/ajsh.v4i2.630>
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Fitriyanti, F., & Machmudah, M. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Mioma Uteri menggunakan Teknik Relaksasi dan Distraksi. *Ners Muda*, 1(1), 40. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5502>
- Hartati, Y., Novitasari, D., Suryani, R. L., & Suryono, A. (2023). *Volume 5 Nomor 3, September 2023 e-ISSN 2721-9747; p-ISSN 2715-6524* <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>. 5(3).
- Indriani, S., & Darma, I. Y. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bersalin Di Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1173. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1680>
- Irianti, B., & Hartiningtiyaswati, S. (2022). Persepsi Perempuan Mengenai Persalinan (Studi Deskriptif Mengenai Pandangan Perempuan pada Persalinan, dan Kekhawatirannya). *Media Informasi*, 18(1), 20–25. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i1.4>
- Iswani, R., Ernita, E., & Erlina, E. (2024). Efektifitas Aromaterapi Lemon dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Post SC di RSIA ABBY Kota Lhokseumawe. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2230–2239. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14377>
- Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian dan Modalitas tatalaksana Nyeri. 5(3).
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.

- Mamonto, F. W. (2021). Analisis faktor-faktor bauran pemasaran (4P) terhadap keputusan pembelian pada rumah makan podomoro poigar di era normal baru
- Manggasa, D. D. (2021). Kombinasi Swedish Massage dan Aromaterapi Lemon untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea: *Combination of Swedish Massage and Lemon Aromatherapy to Reduce Post Sectio Caesarea Pain. Jurnal Bidan Cerdas*, 3(2), 64–71. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.399>
- Mulyainuningsih, W. O. S., Mutmainna, A., & Kasim, J. (2021). *Faktor determinan indikasi Sectio Caesarea*
- Oleh, D., & Dewi, I. C. (n.d.). Pengaruh aromaterapi lemon dan murottal Al quran serta terjemahannya terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum.
- Putranti, Y. Y., & Kep, S. (n.d.). Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners.
- Setyorini, I. O., Rohman, H., & Susilowati, E. (2019). Efektivitas penggunaan clinical pathway berdasarkan avlos pasien *Sectio Caesarea*.
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan antara letak janin, preeklampsia, ketuban pecah dini dengan kejadian *Sectio caesarea* di Rs Yadika Kebayoran lama tahun 2021. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>
- SIKI DPP PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1th ed.; T. P. SIKI DPP PPNI, Ed.)*. Jakarta: PPNI.SIKI DPP PPNI, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1th ed.; T. P. SLKI DPP PPNI, Ed.)*. Jakarta.
- Silaen, M. (n.d.). *Penyuluhan tentang perawatan ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea.2.*
- Soraya, S. (2021). Pengaruh Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Citrus Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 184–191. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.653>
- Sudadi, Mahmud, & Bahrin, N. S. (2019). Layanan Nyeri Akut Pascaoperasi: Organisasi dan Implementasi. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 6(2), 77–82. <https://doi.org/10.22146/jka.v6i2.7356>
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan literatur: alat ukur nyeri untuk pasien dewasa literature review: pain assement tool to addust patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406–415.

<https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.860>

Yuliani, E. (2024). Pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan rasa nyeri pada. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.