

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, (2017). Patofisiologi Nyeri (Pain). Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga Vol. 13 No. 1 (2017): JUNI 2017
- Dewi, 2019. Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung
- Hidayat, A. A, (2019). Khazanah terapi komplementer-alternatif. Bandung: Nuansa Cendekia
- Hindun, (2016) Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Curretage atas indikasi Abortus Inkomplit pada Ny.Y P0A1 di Ruang Bougenville RSUD dr.R.Roeteng Taroenadibrata
- Indiarti dan Wahyudi. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal. Jakarta. Surya Pratama.
- Jaelani., (2009), Aroma terapi, Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia Jakarta
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NIC, NOC. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Karlina, N., Ermalinda, E., & Pratiwi, W. M. (2016). Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal (Kedua). Penerbit IN MEDIA.
- Kozier, Barbara. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Paktik, Edisi 7. Jakarta: EGC
- Lockhart Anita dan Saputra Lyndon. 2014. Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis. Tangerang: BINARUPA AKSARA Publisher
- Manzahri. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penatalaksanaan Terapi Farmakologi Dan Non Farmakologi Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 5 (7) : 329-342
- Namazi, M., Akbari, A. S., Mojab, F., Talebi, A., Majd, H. A., & Jannesari, S. (2014). Effects of citrus aurantium ( bitter orange ) on the severity of. Iranian Journal of Pharamaceutical,
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurdin, Ismail dan Sri Hartati. 2019. Metodologi Penelitian Sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendekia

- Oxorn, H. (2010). Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Patasik, j. T. (2013). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guide Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejurnal Keperawatan (e-Kp)* Voluume 1. Nomor 1, 1-8.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, dan Mujiono., (2019). Efektifitas aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post laparatomi hari ke 1.
- Rahmawati, Setyowati, Rohmayanti,. (2015). Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Aromaterapi Lemon terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang. *Jurnal Kesehatan*, Vol.11 No.45..
- Rambi, C, (2019). 'Pengaruh Aromaterapi Lemon ( Citrus ) Terhadap Penurunan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan. *Journal Ilmiah Sesebanoa*, 3(1): 27–34
- Riskesdas, (2018), Laporan Nasional Riskesdas, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rostinah Manurung., & Era Novia. (2018) Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Rasa Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2018
- Sulastri, Wahyuningsih, M. S., & Hapsari, E. D. (2018). Efek Pemberian Aromaterapi Jeruk Masam Terhadap Intensitas Nyeri Pasca Bedah Sesar. *The 7th University Research Colloqium 2018*.
- Suwanti, S., Wahyuningsih, M., & Liliana, A. (2018). Pengaruh aromaterapi lemon ( citrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi di universitas respati yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 345–349
- Syahriyani, 2010. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendektomi di Ruang Perawatan Bedah RSU TK II Pelamonia Makassar.
- Syifa, (2019). Perdarahan Postpartum berdasarkan Paritas dan Anemia di RS Asy Syifa Medika tahun 2019)
- Utami, S. (2016). Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*.
- Zakiyah, Ana. (2015). *Nyeri: konsep dan penatalaksanaan dalam praktik keperawatan berbasis bukti*. Jakarta: Salemba Medika

## Lampiran 1. Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi

\*Penulisan nama dan gelar ditebalkan dan tanpa dikurung kurawal

### Lampiran 2

#### Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : **DIAH PRAHESTI OKTAVIANI**  
 NPM : 204201446139  
 Program Studi : **KEPEFAWATAN**  
 Judul Skripsi : **PENGARUH TEKNIK KELAKSANAAN NARAI DALAM DAN PENGEMBANGAN AKUMATERAPI**  
 Dosen Pembimbing I : **NS. DAYAN HUSNI, M.N.S**  
 Dosen Pembimbing II : **Dr. KOSMAWATI LUBIS, M.PES**

#### Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	26/12/22	Konsul judul	Langut Bab I s/d III	
2.	28/12/22	Konsul Bab I	Langut Bab II s/ III	
3.	30/12/22	Konsul Revisi Bab II s/ III	Revisi Bab II s/ III	
4.	20/1/23	Konsul Revisi Bab III	Langut Bab IV	
5.	27/1/23	Konsul Bab IV	Revisi tabel Hasil Pembahasan.	
6.	1/2/23	Konsul tabel hasil Pembahasan	Tambahkan lebih banyak pembahasan	
7.	8/2/23	Konsul Bab IV	Langut Bab V	
8.	10/2/23	Konsul Bab V	Revisi Bab V	
dst..	13/2/23	Konsul	ACC sidang.	

#### Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

## Lampiran 2. Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi

\*Penulisan nama dan gelar ditebalkan dan tanpa dikurung kurawal

### Lampiran 2

#### Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : **DIAH PRAESTI DEYAMANI**  
 NPM : 204201446139  
 Program Studi : KEPERAWATAN  
 Judul Skripsi : PENGARUH TEKNIK KELAKSIAI NAFAS DALAM DAN PEMERIAN AKOMATERAPI  
 Dosen Pembimbing I : Nj. DAYAN HUNI, M.N.S  
 Dosen Pembimbing II : Dr. ROSMAWATI LISI, M.KES

#### Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	20/11/22	Judul	Acc	
2.	28/11/22	Bab 1-3	Perbaiki	
3.	30/11/22	Bab 1-3	Lanjut	
4.	5/2/23	Bab 4-5	Perbaiki	
5.	11/2-2023	Bab 4-5	Perbaiki	
6.				
7.				
8.				
dst..				

#### Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung





## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website: [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Jakarta, 27 Januari 2023

Nomor : 148/D/SP/FIKES/II/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

KepadaYth : Direktur RS Restu Kasih.  
KM.19, Jalan Raya Bogor No.3A, RT.3/RW.1, Kramat Jati, Kota Jakarta  
Timur, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, 13510.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Diah Prahesti Oktaviani  
NPM : 204201446139  
Program Studi : Keperawatan  
No. Telepon/HP : 081947027442

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kota Jakarta Timur.** Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Ns. Dayan Hisni, S.Kep., MNS.  
Pembimbing 2 : Dr. Rosmawaty Lubis, M.Kes.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Dekan,



Dr. Retno Widowati, M.Si.



Dipindai dengan CamScanner

### Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



Nomor : 049/DIR-RSRK/EXT/II/2023  
Lampiran :-  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada Yth.  
Pimpinan Universitas Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan  
Jakarta Selatan  
di tempat

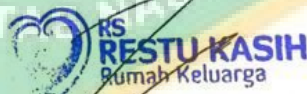
Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan Surat Permohonan dari Pimpinan Universitas Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan, Perihal permohonan izin penelitian menyatakan bahwa:

Nama : Diah Prahesti Okatviani  
NPM : 204201446139  
Program studi : Keperawatan  
Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kota Jakarta Timur

Dengan ini diberitahukan bahwa RS Restu Kasih memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

Demikian surat permohonan kami. Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih .

Jakarta, 27 Januari 2023  
DIREKTUR RS RESTU KASIH



dr. Indro Chayadi Saleh, M.M., MARS

Lampiran 3. Informed Consent



**UNIVERSITAS NASIONAL**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

---

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

No. RM :

Umur : tahun

Alamat :

Setelah mendapat keterangan serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul **“Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta”**, saya menyatakan (bersedia / tidak bersedia\*) diikutsertakan dalam penelitian ini. Saya percaya apa yang saya sampikan ini dijamin kebenarannya.

Jakarta, Januari 2023

Peneliti

Responden

(.....)

Diah Prahesti Oktaviani  
NPM : 204201446139

Lampiran 4. Lembar Kuisisioner

**LEMBAR KUESIONER**  
(Kelompok Kontrol)

**PENGARUH RELAKSASI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI LEMON  
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI  
SECTIO CAESAREA DI RUANG MATERNITAS  
RUMAH SAKIT RESTU KASIH JAKARTA**

Data Responden :

Hari/tanggal :

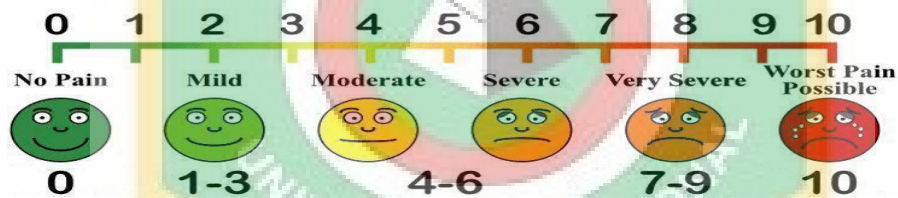
Pukul :

1. Nama Ibu (inisial) :
  2. No. RM :
  3. Usia :
  4. Pendidikan :
  5. Pemberian obat analgetik :
  6. Tanggal operasi SC : / SC hari Ke-
  7. Riwayat operasi : Pernah/Belum Pernah\*
- Jika pernah, Jenis operasi :

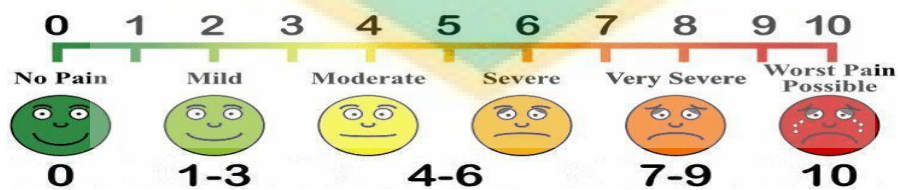
Petunjuk Pengisian :

*Responden melingkari angka dibawah ini yang menunjukkan rasa nyeri berdasarkan skala nyeri 1-10*

Pengukuran sebelum mobilisasi dini :



Pengukuran sesudah mobilisasi dini :



<u>Skala nyeri pengukuran pertama</u>	<u>Skala nyeri pengukuran kedua</u>
<u>0 = Tidak nyeri</u>	<u>0 = Tidak nyeri</u>
<u>1-3 = Nyeri ringan</u>	<u>1-3 = Nyeri ringan</u>
<u>4-6 = Nyeri sedang</u>	<u>4-6 = Nyeri sedang</u>
<u>7-9 = Nyeri berat</u>	<u>7-9 = Nyeri berat</u>
<u>10 = Nyeri sangat berat</u>	<u>10 = Nyeri sangat berat</u>



## LEMBAR KUESIONER

(Kelompok Intervensi)

### PENGARUH RELAKSASI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUANG MATERNITAS RUMAH SAKIT RESTU KASIH JAKARTA

Data Responden :

Hari/tanggal :

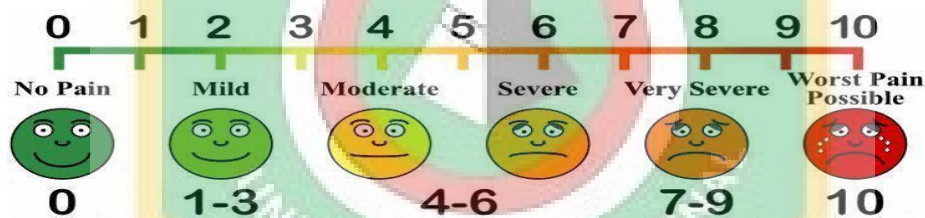
Pukul :

1. Nama Ibu (inisial) :
2. No. RM :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Pemberian obat analgetik :
6. Tanggal operasi SC : / SC hari Ke-
7. Riwayat operasi : Pernah/Belum Pernah\*  
Jika pernah, Jenis operasi :

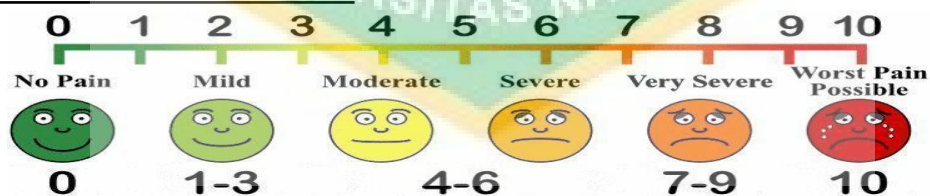
Petunjuk Pengisian :

Responden melingkari angka dibawah ini yang menunjukkan rasa nyeri berdasarkan skala nyeri 1-10

Pengukuran sebelum mobilisasi dini :



Pengukuran sesudah mobilisasi dini :



<u>Skala nyeri pengukuran pertama</u>	<u>Skala nyeri pengukuran kedua</u>
<u>0 = Tidak nyeri</u>	<u>0 = Tidak nyeri</u>
<u>1-3 = Nyeri ringan</u>	<u>1-3 = Nyeri ringan</u>
<u>4-6 = Nyeri sedang</u>	<u>4-6 = Nyeri sedang</u>
<u>7-9 = Nyeri berat</u>	<u>7-9 = Nyeri berat</u>
<u>10 = Nyeri sangat berat</u>	<u>10 = Nyeri sangat berat</u>

Keterangan :

<b>No.</b>	<b><u>Tanda Gejala</u></b>
<u>0</u>	<b><u>Tidak ada rasa sakit</u></b> : merasa normal
<u>1</u>	<b><u>Nyeri hampir tak terasa (sangat ringan)</u></b> : Sangat ringan seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu anda tidak pernah berfikir tentang rasa sakit.
<u>2</u>	<b><u>Tidak menyenangkan</u></b> : Nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit.
<u>3</u>	<b><u>Bisa ditoleransi</u></b> : Nyeri sangat terasa, seperti dipukul atau rasa sakit karena suntikan
<u>4</u>	<b><u>Menyedihkan</u></b> : Kuat, nyeri yang dalam seperti sengatan lebah
<u>5</u>	<b><u>Sangat menyedihkan</u></b> : Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti saat kaki terkilir
<u>6</u>	<b><u>Intens</u></b> : Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi sebagian indra anda. Menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
<u>7</u>	<b><u>Sangat intens</u></b> : Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
<u>8</u>	<b><u>Benar-benar mengerikan</u></b> : Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak dapat berfikir jernih, dan mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
<u>9</u>	<b><u>Menyiksa tak tertahankan</u></b> : Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa mentoleransinya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya. Tidak peduli efek samping atau risikonya.
<u>10</u>	<b><u>Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan</u></b> : Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini karena sudah terlanjur pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah

### Lampiran 5. SOP Pemberian Aromaterapi Lemon

Nama (inisial) :  
 No. RM :  
 Umur : tahun  
 Waktu operasi SC : / SC hari ke :  
 Tanggal pengisian :  
 Petunjuk : beri tanda *checklist* (√) pada jawaban yang dipilih!

Keterangan Jawaban :

Tidak (nilai 0) : Jika tidak melakukan

Ya (nilai 1) : Jika melakukan

<u>No</u>	<u>Langkah-langkah</u>	<u>Dilaku kan</u>	<u>Tidak dilakuk an</u>
	<b><u>Tahap Pra Interaksi</u></b>		
1	<u>Mengidentifikasi responden dengan benar</u>		
2	<u>Mencuci tangan dengan benar dan tepat</u>		
3	<u>Menyiapkan dan mendekatkan alat reed diffuser kedekat responden</u>		
4	<u>Meletakkan pengukur skala nyeri sebelum dilakukan tindakan keperawatan</u>		
	<b><u>Tahap Orientasi</u></b>		
1	<u>Memberikan salam dan menyapa nama responden</u>		
2	<u>Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada responden</u>		
3	<u>Menanyakan kesiapan responden sebelum kegiatan dilakukan</u>		
	<b><u>Tahap Kerja</u></b>		
1	<u>Menjaga privasi responden</u>		
2	<u>Menyuruh responden duduk dengan rileks dan tenang</u>		
3	<u>Mengajak responden berdoa/basmalah</u>		
4	<u>Masukan 2-3 stick fiber ke dalam glass diffuser</u>		
6	<u>Dekatkan kesamping reponden</u>		
7	<u>Setelah 30 menit stop menghirup aromaterapi</u>		
	<b><u>Tahap Terminasi</u></b>		
1	<u>Melakukan pengukuran nyeri setelah tindakan dilakukan</u>		
2	<u>Mengajak responden berdoa/alhamdulillah</u>		
3	<u>Berpamitan dengan responden</u>		
4	<u>Mencatat hasil</u>		

Lampiran 6. Lembar Observasi Relaksasi Nafas Dalam

No	Langkah-langkah	Dilakukan (1)	Tidak dilakukan (2)
	<b>Tahap Pra Interaksi</b>		
1	Mengidentifikasi responden dengan tepat		
2	Mencuci tangan dengan benar dan tepat		
3	Menyiapkan dan mendekatkan alat kedekat responden		
4	Meletakkan pengukur skala nyeri sebelum dilakukan tindakan keperawatan		
	<b>Tahap Orientasi</b>		
1	Memberikan salam dan menyapa nama responden		
2	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada responden		
3	Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan		
	<b>Tahap Kerja</b>		
1	Menjaga privasi pasien		
2	Menyuruh pasien memposisikan badan dengan rileks dan tenang		
3	Mengajak pasien berdoa/basmalah		
4	Tarik nafas yang dalam melalui hidung dengan hitungan 1,2,3, kemudian tahan 5 detik		
5	Hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan		
6	Lakukan tindakan 5 kali kemudian istirahat selama 10 detik (tindakan d sampai f merupakan 1 siklus)		
7	Ulangi sampai 3 kali siklus		
	<b>Tahap Terminasi</b>		
1	Melakukan pengukuran skala nyeri setelah tindakan yang dilakukan		
2	Mengajak responden berdoa/alhamdulillah		
3	Berpamitan dengan responden		
4	Mencatat hasil		



## Teknik Relaksasi Nafas Dalam + Aromaterapi Lemon

No.	Pre Test	Post
1	6	4
2	8	4
3	7	3
4	9	3
5	8	4
6	7	3
7	8	3
8	6	3
9	7	4
10	8	4
11	9	3
12	9	3
13	8	3
14	7	3
15	8	3
16	6	4
17	9	4
18	8	4
19	6	3
20	8	3



## Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No.	Pre Test	Post Test
1	6	4
2	8	5
3	6	4
4	8	5
5	9	5
6	9	5
7	8	5
8	6	5
9	8	5
10	6	5
11	8	6
12	8	5
13	7	5
14	7	5
15	8	5
16	8	5
17	7	5
18	9	6
19	8	5
20	6	5



## Lampiran 7. Output Uji Statistik

### Tests of Normality

Intervensi		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Relaksasi nafas	Pre	,217	20	,015	,851	20	,006
	Post	,267	20	,001	,867	20	,011

a. Lilliefors Significance Correction

### Tests of Normality

Intervensi		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Relaksasi_Lemon	Pre	,249	20	,002	,869	20	,011
	Post	,219	20	,013	,865	20	,010

a. Lilliefors Significance Correction

### Statistics

Pendidikan

N	Valid	40
	Missing	0

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PT	14	35,0	35,0	35,0
SMA	26	65,0	65,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30	37	92,5	92,5	92,5
26-35	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	40	21	32	26,80	2,954
Valid N (listwise)	40				

### Descriptives (Kasus)

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre_Relaksasi_Nafas_dalam_Lemon	20	6	9	7,60	1,046
Post_Relaksasi_Nafas_dalam_Lemon	20	3	4	3,40	,503
Valid N (listwise)	20				

**Descriptives (Kontrol)**

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre_Relaksasi_Nafas_dala	20	6	9	7,50	1,051
Post_Relaksasi_Nafas	20	4	6	5,00	,459
Valid N (listwise)	20				

**T-Test (Kasus)**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon	7,60	20	1,046	,234
Post_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon	3,40	20	,503	,112

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon & Post_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon	20	-,080	,737

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon - Post_Relaksasi_Nafas_Dalam_Lemon	4,200	1,196	,268	3,640	4,760	15,698	19	,000

**T-Test (Kontrol)**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam	7,50	20	1,051	,235
Post_Relaksasi_Nafas_Dalam	5,00	20	,459	,103

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.



Pair 1	Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam & Post_Relaksasi_Nafas_Dalam	20	,546	,013
--------	--	----	------	------

### Paired Samples Test

	Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)					
					Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Pair 1	Pre_Relaksasi_Nafas_Dalam - Post_Relaksasi_Nafas_Dalam	12,583	19	,000					

### T-Test (Perbedaan kasus dan control)

#### Group Statistics

Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Post Relaksasi nafas dalam_Lemon	20	3,40	,503	,112
Relaksasi nafas dalam	20	5,00	,459	,103

### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pre	Equal variances assumed	10,506	,002	15,558	38	,000	4,050	,260	3,523	4,577
	Equal variances not assumed			15,558	27,559	,000	4,050	,260	3,516	4,584

### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Post	Equal variances assumed	23,275	,000	9,747	38	,000	2,500	,256	1,981	3,019
	Equal variances not assumed			9,747	25,985	,000	2,500	,256	1,973	3,027

**Lampiran 8. Foto Kegiatan Penelitian**



**Gambar 8.1**  
**Pemeriksaan Skala Nyeri Responden Pasien Post Sectio Caesarea**



**Gambar 8.2**  
**Pemberian Aromaterapi Lemon pada Pasien Post *Sectio Caesarea***

## Lampiran 9. Biodata Penulis

### BIODATA PENULIS

Nama : Diah Prahesti Oktaviani  
NPM : 214201446163  
Alamat : Komplek Kodam Jaya Jl.Eldeweis No.19 RT.003/007  
Kec.Pondok Melati, Kel.Jatiwarna  
No Hp : 08194727442  
E-mail : diah.prahesti25@gmail.com  
Pendidikan : SD Angkasa IX (2003 – 2009)  
SMPN 259 Jakarta Timur (2009– 2012)  
SMA HUTAMA (2012 – 2015)  
Poltekkes Kemenkes Jakarta III (2015 – 2018)  
Pengalaman Kerja : Perawat RS Restu Kasih Jakarta ( 2019– sekarang)

Jakarta, Januari 2023

(Diah Prahesti Oktaviani)







skripsi diah 2023\_cek

by TURNITIN 085156850162 .



---

**Submission date:** 07-Apr-2023 01:52PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1986835169

**File name:** Skripsi\_Diah\_2023.docx (328.46K)

**Word count:** 9467

**Character count:** 60355

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

AKI merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan sistem layanan kesehatan suatu negara. Setiap harinya, hampir 830 wanita meninggal karena masalah terkait kehamilan dan persalinan yang bisa dihindari. Sekitar 99% kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. Dalam rangka mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3, yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, tidak ada negara yang diperbolehkan memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan hebat pasca melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2018)

*Sectio caesarea* adalah prosedur bedah yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi dari rahim melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Prosedur ini biasanya dilakukan jika persalinan normal tidak memungkinkan atau tidak aman bagi ibu atau bayi, seperti jika ada masalah medis atau komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Setelah bayi dilahirkan melalui operasi ini, ibu akan membutuhkan waktu pemulihan yang lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal.

*Sectio caesarea* atau operasi Caesar dapat menyebabkan robeknya jaringan pada dinding perut dan uterus, yang mengakibatkan nyeri pada ibu pasca operasi. Tingkat nyeri yang dialami setiap individu bervariasi dan sulit diukur secara objektif karena bersifat subjektif. Namun, persalinan dengan operasi caesar memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan persalinan normal, dengan peningkatan nyeri yang signifikan pada hari pertama pasca operasi. Selain itu,

operasi ini juga dapat memicu rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah efek analgesik hilang. Nyeri yang berlebihan setelah operasi caesar dapat menghambat proses penyembuhan dan memperlambat mobilitas klien pasca operasi. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, proporsi persalinan caesar di Indonesia mencapai 17,6%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta dan terendah di Kalimantan Tengah.

Setelah operasi sectio caesarea, nyeri pada ibu biasanya diatasi dengan terapi farmakologis dan no-farmakologis. Beberapa penanganan nyeri farmakologis yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

1. Analgesik opioid: obat golongan opioid, seperti morfin, kodein, atau tramadol, dapat membantu mengurangi nyeri pasca operasi. Obat ini bekerja dengan mengikat reseptor opioid pada sistem saraf pusat, sehingga mengurangi persepsi nyeri pada pasien.
2. Analgesik non-opioid: obat golongan ini, seperti parasetamol atau ibuprofen, bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin, yang merupakan mediator utama dari nyeri dan inflamasi.
3. Anestesi epidural: metode ini melibatkan penyuntikan obat bius pada ruang epidural di sekitar sumsum tulang belakang. Anestesi epidural menghasilkan efek analgesik yang lebih baik daripada penggunaan obat peroral.

Penanganan nyeri no-farmakologis juga dapat digunakan sebagai pendekatan tambahan atau alternatif untuk mengurangi nyeri pasca operasi caesar.

Beberapa pendekatan no-farmakologis yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

1. Relaksasi dan teknik meditasi: teknik ini melibatkan latihan pernapasan dan visualisasi, yang membantu menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga mengurangi tingkat nyeri.
2. Terapi fisik: teknik ini meliputi pijat dan latihan ringan yang membantu memperbaiki sirkulasi darah dan mengurangi nyeri pasca operasi.
3. Terapi panas dan dingin: penggunaan kompres panas atau dingin dapat membantu mengurangi rasa sakit dan inflamasi pada daerah operasi.

Salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih adalah teknik relaksasi nafas dalam, terbukti dapat menurunkan skala nyeri setelah operasi *sectio caesarea*.

Teknik relaksasi dapat membantu mengurangi nyeri setelah caesarea. *Jacobson's Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Teknik ini dikembangkan oleh *Dr. Edmund Jacobson &* melibatkan relaksasi otot secara sistematis. Pasien diminta untuk fokus pada satu grup otot pada saat tertentu, mengencangkannya selama beberapa detik, dan kemudian mengendurkannya dengan perlahan-lahan. Proses ini diulang untuk setiap kelompok otot di seluruh tubuh. Melalui latihan ini, pasien dapat mengidentifikasi perbedaan antara ketegangan dan relaksasi otot, sehingga dapat mengontrolnya dengan lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian Chandra Kristanto, dkk, teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado.



<sup>6</sup>Sebagian besar pasien mengalami nyeri hebat sampai sangat hebat, namun setelah diberikan teknik relaksasi, tingkat nyeri turun ke kategori nyeri ringan atau sedang. Hasil penelitian Syahriyani juga mendukung bahwa teknik relaksasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien pasca sectio caesarea di RSUD TK II Pelamonia Makassar.

Menurut penelitian Manzahri yang berjudul "Teknik Relaksasi Nafas Dalam Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Op Section Caesarea", uji statistik menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p sebesar 0,000 pada tingkat signifikansi <sup>5</sup>0,05, yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op sectio caesarea di RSUD Kartini Kalirejo pada tahun 2017. Salah satu bentuk distraksi adalah distraksi pernapasan, yang dapat dilakukan melalui inhalasi hidung dengan menggunakan aromaterapi, serta distraksi visual, pendengaran, dan intelektual seperti yang dijelaskan oleh Zakiyah (2015).

Aromaterapi adalah penggunaan minyak atsiri dari tumbuhan (essential oil) atau campuran minyak atsiri untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan secara fisik, mental, dan emosional. Minyak atsiri berasal dari bagian tanaman yang memiliki aroma khas, seperti bunga, daun, kulit buah, akar, biji, atau kayu. Istilah "aroma" merujuk pada aroma khas yang dihasilkan oleh minyak atsiri dari tanaman, sedangkan "terapi" merujuk pada penggunaan minyak atsiri untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan.

Lemon (Citrus limon) mengandung banyak nutrisi seperti vitamin C, vitamin B6, thiamin, riboflavin, niacin, folat, kalium, magnesium, fosfor, dan serat. Buah lemon juga mengandung senyawa-senyawa aktif seperti limonene,

citral, asam sitrat, hesperidin, dan naringin yang memberikan banyak manfaat untuk kesehatan, termasuk antioksidan, antiinflamasi, antibakteri, dan antikanker. (Dalimartha & Adrian, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2019), ditemukan bahwa aromaterapi lemon dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post laparotomi di RSUD Pandanarang Boyolali. Sebanyak 45% responden melaporkan intensitas nyeri sedang dan 55% responden melaporkan intensitas nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi lemon. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulastri dkk (2018) dan Rostinah Manurung (2018) juga menemukan hasil yang serupa, yaitu adanya pengaruh aromaterapi lemon dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Pada penelitian Rostinah Manurung, hasil uji statistik Mc Nemar menunjukkan P-value sebesar  $0,002 < 0,05$ , yang menunjukkan pengaruh yang signifikan.

Rumah Sakit Restu Kasih sebagai salah satu rumah sakit rujukan di daerah Jakarta Timur dengan jumlah persalinan sebanyak 342 orang pada bulan Oktober sampai Desember 2021. Menurut laporan bulanan di Ruang Maternitas RS Restu Kasih pada bulan tersebut terdapat 253 pasien dengan persalinan operasi *sectio caesarea*. Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih adalah teknik relaksasi tarik napas dalam dan distraksi, serta mobilisasi dini.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada riset ini: *“Apakah ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pada*

*pasien post operasi sectio caesarea (SC) di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih?”*

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mencari tahu dan menganalisis adakan dampak yang ditimbulkan dari pemberian aromaterapi lemon kepada nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea (SC)* di Ruang Maternitas RS Restu Kasih.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengevaluasi efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon pada pasien *post section caesarea* dalam mengurangi intensitas nyeri. Data yang dikumpulkan mencakup pengukuran rerata nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi. Dalam analisis data, peneliti mencari perbedaan rerata nyeri antara kedua kelompok untuk mengetahui pengaruh dari intervensi tersebut.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Responden**

Melalui penelitian ini penulis berharap kepada khususnya pasien *post* operasi *sectio caesarea* mendapatkan informasi penting terkait alternatif pengobatan melalui aromaterapi leomon.

#### **1.4.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan**

Peneliti berharap penguanaan aromaterapi lemon sebagai alternatif pengobatan di dunia kesehatan.

#### **1.4.3 Bagi Universitas**

Sebagai bahan bacaan, referensi dan masukan atau sumber pengetahuan dalam pembuatan karya ilmiah untuk melakukan penelitian lebih luas di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Sebagai proses pengaplikasian beberapa teori keperawatan yang dipelajari selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Nyeri**

##### **2.1.1 Definisi Nyeri**

Ronald Melzack dan Patrick Wall mengajukan teori gate control yang menyatakan bahwa nyeri merupakan hasil dari interaksi kompleks antara sinyal saraf yang berasal dari jaringan perifer dan pusat saraf di otak, serta faktor psikologis dan sosial. Rene Descartes mengemukakan bahwa nyeri adalah sensasi yang ditransmisikan dari lokasi yang merusak ke pusat saraf di otak.

Keperawatan nyeri adalah disiplin keperawatan yang fokus pada manajemen dan pengurangan nyeri pada pasien. Peran perawat dalam manajemen nyeri meliputi pengkajian nyeri secara menyeluruh, identifikasi faktor-faktor penyebab nyeri, dan penilaian respon pasien terhadap terapi nyeri yang diberikan. Selain itu, perawat juga bertugas memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang manajemen nyeri dan membantu pasien untuk mengembangkan strategi pengurangan nyeri yang efektif.

##### **2.1.2 Proses Fisiologis Nyeri**

Ada empat proses nyeri yang terjadi, yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi.

1. Transduksi adalah proses konversi stimulus potensial nyeri menjadi sinyal listrik oleh reseptor nyeri pada jaringan perifer.
2. Transmisi adalah proses pengiriman sinyal nyeri melalui serangkaian neuron dari tempat perifer ke sumsum tulang belakang dan otak.

3. Modulasi adalah proses pengaturan dan modifikasi sinyal nyeri yang dikirimkan ke otak. Sistem saraf pusat dapat mengurangi atau memperkuat sinyal nyeri.
4. Persepsi adalah proses pengalaman subjektif dari nyeri yang terjadi di otak. Ini mencakup penilaian kualitas, lokasi, dan intensitas nyeri serta tanggapan emosional terhadapnya.

### 2.1.3 Jenis-Jenis Nyeri

Prince dan Wilson (2006) mengklasifikasikan nyeri berdasarkan lokasi atau sumbernya menjadi beberapa jenis, antara lain:

- a. Nyeri somatik: Nyeri yang terlokalisasi pada jaringan lunak, seperti otot, tulang, kulit, dan jaringan ikat. Nyeri somatik dapat bersifat tajam, berdenyut, atau terbakar, dan biasanya dirasakan sebagai nyeri lokal yang terlokalisasi pada satu titik.
- b. Nyeri viseral: Nyeri yang berasal dari organ tubuh, seperti perut, hati, atau pankreas. Nyeri viseral biasanya bersifat tumpul dan terlokalisasi secara diffus, sehingga sulit bagi pasien untuk menunjukkan titik persis di mana nyeri terjadi.
- c. Nyeri neuropatik: Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan atau gangguan pada sistem saraf. Nyeri neuropatik sering terasa seperti terbakar, kesemutan, atau seperti terjepit, dan dapat terjadi pada bagian tubuh mana saja.
- d. Nyeri psikogenik: Nyeri yang disebabkan oleh faktor psikologis, seperti depresi, kecemasan, atau stres emosional. Nyeri psikogenik dapat



terlokalisasi di bagian tubuh mana saja dan biasanya bersifat kronis.

#### <sup>1</sup> 2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Potter dan Perry (2007), persepsi nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor fisik, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.

- a. Faktor fisik meliputi tingkat sensitivitas individu terhadap rangsangan nyeri, intensitas dan durasi nyeri, serta faktor-faktor penyebab nyeri seperti trauma atau penyakit.
- b. Faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, dan coping pasien juga dapat mempengaruhi persepsi nyeri.
- c. Faktor sosial seperti dukungan keluarga, lingkungan fisik, dan budaya juga dapat mempengaruhi persepsi nyeri, sedangkan faktor spiritual dapat berupa keyakinan atau kepercayaan yang mempengaruhi persepsi nyeri.

<sup>12</sup> Faktor-Faktor yang Memengaruhi Toleransi Nyeri (Tamsuri, 2007) :

##### 1. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan rasa nyeri meliputi:

- Faktor fisik: Faktor fisik seperti cedera, inflamasi, infeksi, dan proses penyakit kronis dapat memperburuk rasa nyeri.
- Faktor psikologis: Faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, stres, dan ketidakpastian dapat memperparah rasa nyeri. Persepsi individu terhadap nyeri juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu dan ekspektasi terhadap pengobatan.
- Faktor sosial: Faktor sosial seperti dukungan sosial, kondisi lingkungan, dan hubungan interpersonal dapat mempengaruhi

persepsi individu terhadap nyeri.

- Faktor budaya: Faktor budaya seperti kepercayaan, adat istiadat, dan preferensi pengobatan juga dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap nyeri.

## <sup>12</sup> 2. Faktor-faktor yang menurunkan toleransi terhadap nyeri

- a. Terlalu banyak aktivitas yang memicu kelelahan
- b. Emosi yang tidak menentu
- c. Rasa suntuk, bosan, stress
- d. Merasa sangat cemas
- e. Nyeri yang sudah sangat akut
- f. Sakit/penderitaan

### <sup>9</sup> 2.1.5 Pengkajian Nyeri

Komponen pengkajian nyeri menurut (Suryono, 2011) antara lain :

#### 1. Lokasi

Nyeri *superficial* dapat ditunjukkan secara akurat oleh klien. Sedangkan nyeri yang timbul dari bagian dalam lebih dirasakan secara umum. Ada 4 jenis nyeri berdasarkan lokasinya:

1. **Nyeri terlokalisir**: Jenis nyeri yang terasa di lokasi yang tepat di mana sumber nyerinya berada. Nyeri ini biasanya bersifat tajam dan mudah diidentifikasi oleh pasien.
2. **Nyeri terproyeksi**: Jenis nyeri yang terasa di lokasi yang jauh dari sumber nyerinya. Nyeri ini terjadi ketika sinyal nyeri yang berasal dari satu bagian tubuh diinterpretasikan sebagai rasa nyeri di bagian tubuh yang berbeda. Contohnya adalah nyeri jantung yang terproyeksi ke tangan kiri.

3. **Nyeri radiasi:** Jenis nyeri yang menjalar dari sumber nyeri ke area yang berdekatan dengan sumber nyeri. Nyeri ini dapat terjadi ketika sinyal nyeri yang berasal dari satu bagian tubuh merambat melalui saraf ke area tubuh yang berdekatan. Contohnya adalah nyeri leher yang merambat ke bahu.
4. **Nyeri alih:** Jenis nyeri yang terjadi ketika rasa nyeri berubah dari satu area tubuh ke area tubuh lain. Nyeri ini dapat terjadi pada pasien dengan penyakit kronis dan dapat disebabkan oleh perubahan sensitivitas saraf atau faktor psikologis.

## 2. Intensitas

Nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya adalah distraksi atau konsentrasi klien pada suatu kejadian, status kesadaran klien, harapan klien terhadap intensitas nyeri, waktu dan durasi nyeri, kualitas nyeri, perilaku nonverbal seperti ekspresi wajah dan gerakan tubuh, dan faktor presipitasi seperti lingkungan, suhu ekstrim, kegiatan yang tiba-tiba, serta stresor fisik dan emosional. Sebagai perawat, penting untuk mencatat kapan nyeri mulai timbul, berapa lama, bagaimana timbulnya, serta interval tanpa nyeri dan nyeri terakhir timbul. Selain itu, perawat juga perlu mengkomunikasikan kualitas nyeri yang dialami oleh klien.

### 2.1.6 Skala Nyeri

#### 1. *Visual Analog Scale (VAS)*

Salah satu metode subjektif yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien. VAS menggunakan garis horizontal atau vertikal dengan dua ujung yang berlawanan, di mana ujung kiri menunjukkan "tidak ada nyeri" dan ujung kanan menunjukkan "nyeri yang sangat

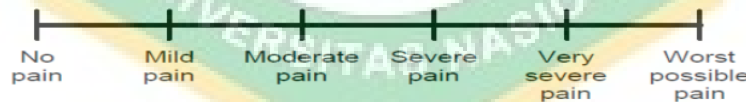
parah". Pasien diminta untuk menandai lokasi pada garis yang merefleksikan tingkat nyeri yang mereka rasakan. Skala VAS kemudian diukur dengan mengukur jarak antara titik yang ditandai oleh pasien dan ujung kiri garis. Hasilnya dapat digunakan untuk menentukan tingkat keparahan nyeri dan memantau efektivitas pengobatan nyeri.



Gambar : *Visual Analog Scale (VAS)*

## 2. *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Metode subjektif lain yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien. VDS menggunakan serangkaian gambar atau kata-kata yang merefleksikan tingkat nyeri pada skala 0 hingga 10, di mana 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" dan 10 menunjukkan "nyeri yang sangat parah". VDS cocok untuk digunakan pada pasien dengan keterbatasan bahasa atau tingkat pendidikan rendah.



Gambar : *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

## 3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala ini terdiri dari beberapa kategori yang diberi nomor atau simbol, misalnya "tidak ada nyeri" (0), "nyeri ringan" (1), "nyeri sedang" (2), "nyeri

berat" (3), dan "nyeri sangat berat" (4). Pasien diminta untuk memilih nomor atau simbol yang paling sesuai dengan tingkat nyeri yang mereka rasakan. VRS biasanya digunakan pada pasien yang mampu mengerti dan berkomunikasi dengan baik dalam bahasa tertentu.



Gambar : Numeric Rating Scale (NRS)

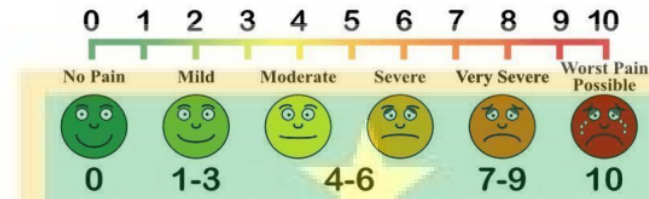
**Keterangan :**

- 0 Tidak nyeri
- 1-3 Nyeri ringan : dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 Nyeri sedang : mendesis menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan, dapat mengikuti perintah dengan baik
- 7-9 Nyeri berat : kadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, dan nafas panjang.
- 10 Nyeri sangat berat : tidak mampu berkomunikasi, memukul.

**4. Wong-Baker Pain Rating Scale**

Metode subjektif yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien dengan meminta mereka untuk memilih salah satu dari enam gambar wajah yang menggambarkan tingkat nyeri, mulai dari wajah tersenyum (0 = tidak ada nyeri) hingga wajah menangis (5 = nyeri sangat berat). Skala ini

digunakan pada anak-anak dan orang dewasa yang tidak dapat memberikan penilaian verbal atau menggunakan skala angka. Wong-Baker Pain Rating Scale biasanya dianggap mudah digunakan dan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien.



Gambar : Wong Baker Pain Scale

### 2.1.7 Manajemen Nyeri

Potter & Perry (2010) menjelaskan bahwa penanganan nyeri dapat dibagi menjadi dua, yaitu farmakologis & non-farmakologis. Penanganan farmakologis meliputi *non-narcotic & nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)*, *narcotic analgesics*, & *analgesics penyerta*.

## 2.2 Sectio Caesarea

### 2.2.1 Definisi Sectio Caesarea

*Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan operasi yang dilakukan untuk mengeluarkan janin dari dalam rahim melalui sayatan pada dinding perut dan uterus. Menurut Cunningham et al. (2018), *Sectio Caesarea* didefinisikan sebagai suatu tindakan operasi obstetri yang dilakukan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan uterus. Begitupun menurut Drife & Shaw (2015), *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan bedah yang dilakukan untuk mengeluarkan janin dari dalam rahim melalui sayatan pada dinding perut dan uterus yang dilakukan karena alasan medis.



### 2.2.2 Tipe Sectio Caesarea

Menurut Oxorn & Forte (2012), terdapat beberapa jenis *Sectio Caesaria* yaitu:

#### 1. Segmen bawah : insisi melintang

SC segmen bawah insisi melintang (*transverse lower segment Cesarean section*) dilakukan dengan membuat insisi melintang di bagian bawah uterus pada segmen bawah. Digunakan pada kehamilan tunggal dan bayi berada dalam posisi kepala bawah. SC segmen bawah insisi melintang dapat dilakukan dengan anestesi umum atau regional dan biasanya diindikasikan untuk kasus persalinan sulit atau risiko tinggi pada ibu atau bayi. Setelah dilakukan insisi, bayi akan diambil melalui pintu rahim dan plasenta kemudian dikeluarkan dari rahim untuk dilakukan tindakan medis lanjutan.

#### **Keuntungan:**

- Pemulihan yang lebih cepat: SC Segmen bawah insisi melintang memiliki waktu pemulihan yang lebih cepat daripada tindakan SC lainnya, karena sayatan pada lapisan otot abdominal yang lebih kecil.
- Memungkinkan persalinan pervaginam di masa depan: Teknik SC Segmen bawah insisi melintang memungkinkan uterus untuk dijahit kembali dalam posisi yang lebih alami, memungkinkan persalinan normal pada kehamilan berikutnya.
- Risiko perdarahan berkurang: Teknik SC Segmen bawah insisi melintang memiliki risiko perdarahan yang lebih rendah karena akses yang lebih mudah ke arteri uterina di segmen bawah uterus.

#### **Kerugian:**

- Perdarahan dan Infeksi: Risiko infeksi dan perdarahan tetap ada pada SC Segmen bawah insisi melintang, meskipun risikonya lebih rendah.
- Komplikasi Pasca Operasi: SC Segmen bawah insisi melintang dapat menyebabkan pembentukan bekas luka di lapisan uterus yang dapat menyebabkan rasa sakit dan keluhan lainnya pasca operasi.
- Keterbatasan teknik: Teknik SC Segmen bawah insisi melintang mungkin tidak dapat digunakan pada semua kasus, seperti ketika posisi bayi atau kondisi medis tertentu membuat teknik ini tidak memungkinkan atau tidak aman.

## 2. Segmen bawah : insisi membujur

SC (Sectio Caesarea) segmen bawah insisi membujur dilakukan dengan sayatan pada bagian bawah rahim secara melintang.

### **Keuntungan dari teknik ini meliputi:**

- Kehamilan berikutnya dapat diusahakan untuk persalinan pervaginam karena insisi pada rahim berada di bagian bawah sehingga meminimalkan risiko ruptur rahim pada kehamilan berikutnya.
- Dalam kasus presentasi bokong, segmen bawah insisi membujur dapat memberikan akses yang lebih mudah untuk mengeluarkan bayi secara pervaginam.
- Insisi pada bagian bawah rahim juga dapat mengurangi risiko perdarahan karena adanya pembuluh darah yang lebih kecil di bagian tersebut.

### **Kerugian teknik ini:**

- Risiko cedera pada kandung kemih karena insisi pada bagian bawah rahim

yang dekat dengan kandung kemih.

- Insisi pada bagian bawah rahim dapat mempersulit persalinan pada kehamilan berikutnya jika terjadi perlekatan plasenta pada bekas insisi tersebut.
- Terdapat risiko infeksi pada rahim dan jaringan di sekitarnya karena sayatan yang lebih besar dibandingkan dengan teknik SC segmen bawah insisi melintang.

### 3. *Sectio Caesaria Extraperitoneal*

*Sectio Caesaria Extraperitoneal (SCE)* adalah operasi melahirkan dengan memotong perut dan rahim tanpa merusak peritoneum, yaitu selaput tipis yang melapisi organ dalam perut. Dalam *SCE*, bayi dilahirkan melalui sayatan di dinding perut bagian bawah dan dinding rahim, sehingga menghindari cairan dan jaringan di perut. *SCE* lebih jarang digunakan dibandingkan dengan *sectio caesarea* biasa, tetapi dapat mengurangi risiko infeksi & peradangan pada perut ibu setelah operasi.

### 4. *Histerektomi Caesaria*

Prosedur operasi pengangkatan rahim melalui sayatan di dinding perut seperti pada *sectio caesarea*. Indikasi umum dari *HC* adalah masalah kehamilan yang berulang, tumor atau kanker pada rahim atau indung telur, serta masalah medis seperti *endometriosis* atau *prolaps* organ panggul.

Namun, *HC* juga memiliki risiko komplikasi seperti infeksi, pendarahan, kerusakan organ sekitarnya seperti kandung kemih atau usus, serta masalah

anestesi atau pernapasan. Selain itu, operasi ini juga dapat berdampak pada kesuburan dan fungsi seksual karena pengangkatan rahim yang merupakan organ reproduksi utama wanita. Oleh karena itu, *HC* biasanya hanya dilakukan setelah pilihan perawatan alternatif lainnya telah dicoba dan tidak berhasil.

### 2.2.3 Etiologi *sectio caesarea*

Menurut Amin & Hardhi (2013) etiologi *Sectio caesarea* yaitu:

- 1) Beberapa indikasi *Sectio Caesarea* yang berasal dari ibu menurut etiologinya meliputi:
  - **Distosia atau kesulitan persalinan:** Dalam kasus ini, bayi tidak dapat keluar dengan cara normal karena ukurannya terlalu besar atau posisinya yang tidak tepat.
  - **Kelainan plasenta:** Posisi plasenta yang salah atau masalah pada plasenta seperti *abrupsi placenta* atau *placenta previa* dapat menjadi indikasi *SC*.
  - **Kondisi medis pada ibu:** Beberapa kondisi medis seperti preeklamsia, diabetes gestasional, infeksi herpes genital, atau penyakit jantung dapat meningkatkan risiko pada ibu dan bayi selama persalinan normal.
  - **Riwayat operasi sebelumnya:** Jika ibu pernah menjalani operasi pada rahim atau organ panggul lainnya, *SC* mungkin menjadi pilihan yang lebih aman untuk melahirkan bayi.
  - **Kelainan pada janin:** Beberapa kelainan pada janin seperti letak sungsang, kelainan kromosom, atau masalah medis pada janin dapat menjadi indikasi untuk melakukan *SC*.
- 2) Beberapa indikasi *SC* yang berasal dari janin menurut etiologinya meliputi:
  - **Distosia bahu:** Pada kasus ini, bahu bayi terjebak di dalam jalan lahir dan tidak dapat keluar dengan cara normal setelah kepala bayi telah lahir. *SC* sering menjadi

pilihan untuk mengatasi masalah ini.

- Kelainan janin: Beberapa kelainan janin seperti kelainan jantung, tumor, atau kelainan lainnya dapat membutuhkan tindakan operasi *SC* untuk mengeluarkan bayi.
- **Letak bayi yang tidak tepat:** Jika bayi dalam posisi yang tidak tepat seperti letak lintang, letak sungsang, atau letak posterior, maka *SC* dapat menjadi pilihan yang lebih aman daripada persalinan normal.
- **Prematuritas:** Jika bayi lahir prematur atau sebelum minggu ke-37, *SC* dapat direkomendasikan untuk mengurangi risiko komplikasi pada bayi.
  - **Kelainan plasenta:** Kelainan plasenta seperti *placenta previa* atau *abrupsi placenta* dapat mengakibatkan kesulitan persalinan normal dan membutuhkan tindakan operasi *SC*.

#### 2.2.4 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tindakan *Seccio Caesarea*

##### 1. Faktor Indikasi Medis

###### a. Pre-eklampsia dan Eklampsia

Tekanan darah tinggi saat kehamilan, pembengkakan di wajah & tangan, serta tingginya kadar protein dalam urin bisa menjadi tanda-tanda *pre-eklampsia*. *Pre-eklampsia* biasanya terjadi pada kehamilan pertama, wanita hamil berusia 35 tahun ke atas, hamil kembar, & orang dengan riwayat tekanan darah tinggi atau gangguan ginjal. Faktor genetik juga dapat mempengaruhi. *Pre-eklampsia* yang parah dan eklampsia bisa berakibat fatal bagi ibu & janin. Cara mencegahnya adalah dengan mengakhiri kehamilan melalui induksi atau *sc* yang direkomendasikan sebagai tindakan pencegahan pada ibu.

###### b. Persalinan Lama

Persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada *primigravida* atau 18 jam pada multigravida, dengan fase laten lebih dari 8 jam, persalinan telah berlangsung selama 12 jam atau lebih tanpa kelahiran bayi, & dilatasi *serviks* tidak memenuhi garis waspada pada partograf dapat disebut sebagai *partus lama* atau *distosia*. Tindakan untuk mengatasi partus lama meliputi penilaian keadaan umum, tanda-tanda vital, & kadar cairan tubuh. Pemeriksaan denyut jantung janin dilakukan secara berkala, & jika terdapat tanda-tanda gawat janin maka dilakukan tindakan *sc*. Namun, jika syaratnya memenuhi, dapat dilakukan ekstraksi *vacum* atau *forceps*.

c. Riwayat SC Sebelumnya (Bekas SC)

Bagi ibu yang memiliki riwayat persalinan sebelumnya dengan *sc*, perlu mempertimbangkan risiko dan manfaat dalam memilih antara percobaan persalinan pervaginam atau mengulangi kelahiran *sc* yang direncanakan. Persalinan pervaginam pada riwayat caesarea sebelumnya (*VBAC*) memiliki risiko utama yakni robekan pada rahim, yang terjadi pada sekitar 1% kasus. Risiko komplikasi pada ibu meningkat seiring dengan jumlah persalinan caesarea yang pernah dilakukan, seperti risiko *placenta previa* & *rupture uterus* pada kehamilan berikutnya. Jika terdapat komplikasi akibat persalinan *sc* sebelumnya, maka ibu harus melahirkan secara bedah *sc*.

d. Kehamilan Post Date

Kehamilan yang melewati batas waktu normal, yaitu lebih dari 42 minggu, memerlukan tindakan medis yang tepat. Salah satu cara yang



dapat dilakukan adalah dengan melakukan sc jika terjadi gawat janin, seperti deselerasi lambat & pewarnaan mekonium, gerakan janin yang abnormal, kontraksi yang tidak normal, berat bayi lebih dari 4000g, serta masalah posisi atau presentasi janin. Selain itu, partus yang sudah berlangsung lebih dari 18 jam tanpa kelahiran bayi juga dapat menjadi indikasi untuk dilakukan tindakan sc (Nabila Wahid, 2013).

e. Gawat janin

*Fetal distress* merujuk pada kondisi yang mengganggu kesehatan janin, menyebabkan *stres patologis* & berpotensi mematikan janin (Lockhart dan Saputra, 2014). *Fetal distress* atau gawat janin bisa menyebabkan asfiksia janin yang semakin memburuk, menghasilkan efek buruk pada sistem saraf pusat & bisa mengakibatkan kematian janin.

f. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Pecahnya ketuban sebelum tanda persalinan atau dalam waktu satu jam setelah pecahnya ketuban tanpa tanda persalinan disebut sebagai ketuban pecah dini. Jika periode laten atau waktu antara pecahnya ketuban dan timbulnya kontraksi rahim semakin lama, maka semakin tinggi risiko infeksi dalam rahim, persalinan prematur, dan bahkan kematian ibu dan janin. (Manuaba, 2012).

g. Malpresentasi dan Malposisi

Pada letak sungsang, partus lama memerlukan *sectio caesarea*, sedangkan pada letak lintang, jika ketuban utuh dapat dilakukan versi

luar, namun jika ada kontraindikasi, sectio caesarea harus dilakukan (Prawirohardjo, 2008).

## 2. Faktor Predisposisi

### a. Umur Ibu

Umur ibu merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan persalinan. Berdasarkan faktor predisposisi, umur ibu dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu:

- Usia Remaja: Umur ibu di bawah 20 tahun. Pada usia remaja, ibu memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan seperti keguguran, persalinan prematur, preeklampsia, dan anemia.
- Usia Produktif: Umur ibu antara 20-35 tahun. Pada usia ini, risiko komplikasi kehamilan lebih rendah dibandingkan dengan usia remaja atau usia lanjut.
- Usia Lanjut: Umur ibu di atas 35 tahun. Pada usia ini, risiko terjadinya komplikasi kehamilan meningkat, seperti hipertensi, diabetes gestasional, persalinan prematur, dan kelainan kromosom pada bayi.

### b. Paritas Ibu

Paritas ibu mengacu pada jumlah kehamilan sebelumnya yang mencapai usia kehamilan minimal 20 minggu atau melahirkan bayi hidup. Faktor predisposisi yang mempengaruhi paritas ibu meliputi usia ibu, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat melahirkan, dan masalah kesehatan seperti penyakit kronis dan infertilitas. Ibu dengan paritas tinggi, yaitu lebih dari tiga kehamilan sebelumnya, memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, anemia, plasenta previa, persalinan prematur, serta risiko kejadian

kelainan kongenital dan masalah kesehatan pada bayi baru lahir. Sedangkan ibu dengan paritas rendah, yaitu nol atau hanya satu kehamilan sebelumnya, berisiko lebih tinggi mengalami masalah seperti plasenta previa, keguguran, dan komplikasi selama persalinan seperti perdarahan dan infeksi.

### 2.2.5 Indikasi *Sectio Caesarea*

Berikut adalah 13 indikasi *sectio caesarea* menurut Mochtar dan Sarwono (2009):

- 1) Persalinan yang sulit atau tidak maju
- 2) Letak lintang atau letak sungsang janin
- 3) Plasenta previa totalis
- 4) Kelainan bentuk panggul (misalnya panggul sempit)
- 5) Ketuban pecah dini dan infeksi intrauterin
- 6) Fetal distress yang tidak dapat diatasi dengan tindakan lain
- 7) Kepala janin yang terlalu besar (makrosomia)
- 8) Adanya penyakit atau kondisi medis tertentu pada ibu (misalnya hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung)
- 9) Kelainan pada janin (misalnya hidrosefalus atau anensefali)
- 10) Adanya jarak kehamilan yang terlalu pendek atau terlalu panjang
- 11) Perdarahan antepartum yang signifikan
- 12) Penyakit menular seksual yang dapat ditularkan pada bayi saat persalinan normal
- 13) Ibu yang pernah menjalani operasi caesarea sebelumnya.

### 2.2.6 Keuntungan *Sectio Caesarea* (Sc)

Berikut adalah beberapa keuntungan melakukan *sectio caesarea*:

- Mengurangi risiko infeksi
- Mengurangi risiko perdarahan
- Mencegah trauma lahir
- Mencegah komplikasi persalinan
- Dapat direncanakan
- Memungkinkan penggunaan anestesi spinal atau epidural
- Memungkinkan persalinan pada ibu dengan kondisi kesehatan yang buruk.

### 2.2.7 Kerugian *Sectio Caesarea* (SC)

Kerugian pada ibu:

- Risiko infeksi: Setelah sc, terdapat risiko infeksi pada luka bedah maupun organ tubuh yang terkena tindakan bedah.
- Risiko perdarahan: Sc dapat meningkatkan risiko perdarahan pada ibu.
- Risiko komplikasi anestesi: Anestesi yang digunakan pada sc dapat menimbulkan berbagai efek samping seperti tekanan darah rendah, mual, muntah, dan sakit kepala.
- Risiko kelahiran prematur pada kehamilan berikutnya: Sc dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur pada kehamilan berikutnya.

Kerugian pada bayi:

- Risiko penundaan persalinan spontan: Sc dapat menghambat persalinan spontan, yang dapat berdampak pada kesehatan bayi.
- Risiko masalah pernapasan: Bayi yang dilahirkan melalui sc memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah pernapasan karena tidak mengalami tekanan saat melalui jalan lahir.
- Risiko cedera pada saat dilahirkan: Sc dapat meningkatkan risiko cedera pada bayi selama tindakan bedah atau pada saat dilahirkan.

### 2.2.8 Resiko Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)

Menurut Siswosuharjo (2010), risiko panjang dan pendek dari operasi caesarea adalah sebagai berikut:

#### **Resiko panjang pada ibu:**

- Infeksi pasca operasi yang dapat menyebabkan demam dan infeksi paru-paru.
- Perdarahan berlebihan (hemoragi) dan terjadinya penggumpalan darah pada area bekas operasi.
- Masalah kesulitan dalam persalinan pada kehamilan selanjutnya, terutama jika terjadi pecah ketuban sebelum waktunya.

#### **Resiko pendek pada ibu:**

- Rasa sakit pada area bekas operasi.
- Kehilangan darah selama operasi atau setelah operasi.
- Gangguan pencernaan, seperti mual, muntah dan sembelit.

#### **Resiko panjang pada bayi:**

- Risiko kelahiran prematur jika usia kehamilan kurang dari 39 minggu.
- Masalah pernapasan jika lahir sebelum 39 minggu.
- Risiko terjadinya luka di kulit atau organ bayi saat melakukan pembedahan caesarea.

#### **Resiko pendek pada bayi:**

- Kemungkinan terluka saat operasi atau saat proses pengeluarnya bayi dari rahim ibu.
- Masalah pernapasan sementara karena cairan ketuban tidak dapat dikeluarkan secara spontan saat proses persalinan normal.
- Kemungkinan bayi mengalami kesulitan menyusui atau gagal menyusui.

### 2.2.9 Perawatan Post *Sectio Caesarea*

Menurut Rasjidi (2009), pasien pasca operasi perlu mendapatkan perawatan sebagai berikut :

#### 1. Ruang pemulihan

Di ruang pemulihan, pasien dipantau secara berkala jumlah perdarahan dari vagina dan dilakukan palpasi pada fundus uteri untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik. Pemberian cairan intravena juga dibutuhkan, termasuk darah apabila diperlukan.

## 2. Ruang perawatan

Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, jumlah urin, jumlah perdarahan, status fundus uteri dan suhu tubuh harus terus dimonitor selama pasien menjalani operasi sectio caesarea. Analgesik dapat diberikan setiap 3 jam untuk mengurangi rasa nyeri, namun pasien yang menggunakan opioid harus dipantau respirasi, sedasi, dan skor nyeri. Pemberian cairan intravena juga harus diperhatikan, dengan memastikan pengeluaran urin tidak kurang dari 30 ml/jam. Fungsi vesika urinaria dan usus perlu dipantau, dan kateter biasanya dapat dilepas dalam waktu 12-24 jam setelah operasi. Mobilisasi dilakukan agar analgesik dapat bekerja dan perawatan luka bisa dilakukan pada hari ketiga pasca persalinan. Pemeriksaan laboratorium dilakukan jika terdapat tanda-tanda hipovolemia atau kehilangan darah yang banyak. Menyusui dapat dimulai pada hari pasca operasi, sedangkan pencegahan infeksi sangat penting karena dapat menyebabkan demam dan tetap terjadi pada sekitar 20 persen wanita meskipun telah diberi antibiotik profilaksis.

## 2.3 Teknik Relaksasi Nafas Dalam

### 2.3.1 Definisi

Teknik relaksasi nafas adalah teknik yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan mengontrol pola nafas. Menurut Benson (1975), teknik ini melibatkan napas dalam dan perlahan yang diikuti dengan pernapasan dangkal dan cepat. Sedangkan menurut Jacobson (1938), teknik relaksasi nafas dilakukan dengan mengambil napas dalam dan menahan selama beberapa detik, kemudian menghembuskan napas secara perlahan. Terakhir,

menurut Meichenbaum (1974), teknik ini melibatkan napas dalam yang diikuti dengan penahanan nafas sejenak dan kemudian menghembuskan napas secara perlahan. Teknik relaksasi nafas dapat membantu mengurangi tekanan darah dan mengurangi ketegangan otot, sehingga membantu meredakan stres dan kecemasan.

### 2.3.2 Jenis-jenis Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Macam-macam relaksasi yaitu :

#### 1. *Autogenic relaxation*

Teknik relaksasi yang dilakukan dengan menciptakan perasaan tenang & nyaman melalui sugesti atau perintah yang disampaikan pada diri sendiri secara berulang-ulang. Teknik ini dikembangkan oleh Johannes Schultz pada tahun 1932 dan menggunakan sugesti positif seperti "Saya merasa tenang dan rileks" atau "Saya merasa hangat dan nyaman". Teknik ini telah banyak dipelajari dan digunakan dalam pengobatan medis & psikologis, serta dalam latihan kebugaran dan relaksasi.

#### 2. *Muxcle relaxation*

Teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Jacobson yang mengombinasikan antara relaksasi otot progresif dan relaksasi nafas. Teknik ini memadukan gerakan napas dalam dengan mengontrol ketegangan otot dan perasaan relaksasi. Saat melakukan mixed relaxation, seseorang diminta untuk mengambil napas dalam yang dalam dan lambat, dan kemudian menggerakkan fokus perhatian ke bagian tubuh yang ingin di-relaksasi dengan mengencangkan dan kemudian merilekskan otot pada bagian



tersebut. Teknik ini dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan otot.

### 3. Visualisasi

Teknik relaksasi visualisasi adalah teknik relaksasi di mana seseorang memvisualisasikan atau membayangkan situasi yang menenangkan dan menyenangkan dalam pikirannya. Tujuan dari teknik ini adalah untuk membangkitkan perasaan yang tenang dan rileks dalam tubuh dan pikiran. Individu diminta untuk memvisualisasikan suatu tempat atau situasi yang menenangkan dan membayangkan setiap detail dengan jelas, termasuk warna, bau, suara, dan sensasi fisik lainnya. Dengan fokus pada pikiran yang positif dan rileks, individu dapat meredakan stres dan kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

#### **2.3.3 Tujuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

Untuk membantu seseorang mengurangi stres dan ketegangan pada tubuh dan pikiran dengan cara mengubah pola pernapasan mereka. Dengan memfokuskan perhatian pada pernapasan dan melambatkan ritme pernapasan, maka akan membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, serta membantu mengatasi gangguan fisik dan emosional. Dalam jangka panjang, teknik ini juga dapat membantu memperbaiki kualitas hidup dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

#### **2.3.4 Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

Berikut ini adalah langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam menurut Potter dan Perry (2005):

- Pilih posisi yang nyaman, baik duduk atau berbaring, dan pastikan tidak ada gangguan dari lingkungan sekitar.
- Atur napas dengan perlahan dan dalam, dari hidung ke dalam perut dan kemudian hembuskan melalui mulut. Fokuskan pada sensasi napas masuk dan keluar.
- Sambil bernapas, rasakan dan pikirkan kata-kata positif seperti "santai" atau "tenang".
- Tahan napas selama beberapa detik setelah inspirasi dan ekspirasi.
- Ulangi proses ini selama 10-20 menit atau lebih lama, jika diinginkan.
- Setelah selesai, bersantai sejenak dan rasakan perbedaan di tubuh Anda.

### 23.5 Manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam dapat memberikan berbagai efek dan manfaat positif pada tubuh dan pikiran, antara lain adalah meningkatkan pernapasan yang lebih efektif dan efisien, menurunkan tekanan darah, menurunkan tingkat kecemasan dan stres, mengurangi ketegangan otot, serta membantu meningkatkan fokus dan konsentrasi. Dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara rutin, seseorang dapat memperbaiki kualitas tidur dan mengatasi gangguan tidur seperti insomnia, meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan, serta membantu mengatasi masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan.

### 2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Teknik Relaksasi Nafas dalam terhadap

#### Penurunan Skala Nyeri

Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat mengurangi tingkat nyeri dengan tiga mekanisme yang berbeda. *Pertama*, teknik ini dapat merelaksasikan otot sekitar area yang mengalami spasme atau ketegangan akibat dari insisi atau trauma selama pembedahan. *Kedua*, dengan merelaksasi otot tersebut, aliran darah ke daerah yang terkena trauma akan meningkat, sehingga dapat

mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan rasa sakit. *Terakhir*, teknik relaksasi nafas dalam juga diyakini dapat merangsang tubuh untuk memproduksi opioid endogen, seperti endorphin dan enkefalin, yang dapat membantu mengurangi rasa sakit secara alami.

### 2.3.7 Penelitian terkait Pengaruh Teknik Relaksasi nafas dalam dalam menurunkan intensitas skala nyeri

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kristanto dan rekan-rekannya pada 2013 menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio casarea di RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima teknik relaksasi nafas dalam mengalami penurunan tingkat nyeri dari kategori hebat sampai sangat hebat menjadi kategori ringan dan sedang. Hasil serupa juga didapatkan dalam penelitian oleh Syahriyani pada 2010 di RSU TK II Pelamonia Makassar dan Manzahri pada 2017 di RSU Kartini Kalirejo, di mana teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio casarea. Uji statistik Wilcoxon menunjukkan adanya pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien.

## 2.4 Aromaterapi Lemon

### 2.4.1 Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi alternatif yang menggunakan minyak esensial yang diekstraksi dari bahan alami seperti bunga, daun, kulit kayu, dan akar

tanaman untuk mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis seseorang. Minyak esensial dapat digunakan dengan berbagai cara, seperti dihirup atau diaplikasikan ke kulit, dan diyakini dapat membantu mengatasi berbagai masalah kesehatan, seperti stres, kecemasan, masalah tidur, dan masalah kulit.

Berikut adalah 10 jenis minyak yang umum digunakan dalam aromaterapi:

- Lavender
- Peppermint
- Eucalyptus
- Tea Tree
- Lemon
- Rosemary
- Chamomile
- Frankincense
- Ylang-Ylang
- Bergamot.

#### 2.4.2 Mekanisme Aromaterapi

Aromaterapi bekerja dengan menghasilkan efek fisiologis pada tubuh melalui inhalasi atau penyerapan minyak esensial. Ada dua jenis efek fisiologis, yaitu melalui stimulasi sistem saraf dan organ-organ, serta yang langsung bertindak pada organ atau jaringan melalui mekanisme efektor-reseptor. Teori aromaterapi menyatakan bahwa inhalasi atau penyerapan minyak esensial dapat merangsang perubahan dalam sistem limbik, yang terkait dengan memori dan emosi, sehingga memicu respon fisiologis pada saraf, endokrin, atau sistem kekebalan tubuh. Aplikasi lokal minyak esensial yang diencerkan dapat

membantu kondisi tertentu, sedangkan pijat yang dikombinasikan dengan minyak esensial dapat memberikan relaksasi dan bantuan dari rasa nyeri, kekuatan otot, dan kejang. Beberapa minyak esensial juga dapat menjadi anti-mikroba, antiseptik, anti-jamur, atau anti-inflamasi. Mekanisme kerja aromaterapi secara inhalasi melibatkan sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, dimana aroma yang dihirup akan diterjemahkan oleh otak dan memicu reaksi fisiologis pada tubuh, pikiran, dan jiwa, serta menghasilkan efek menenangkan pada tubuh dan mengurangi rasa sakit. Aromaterapi dapat memperbaiki suasana hati dengan melepaskan substansi neurokimia berupa zat endorphin dan serotonin yang berperan sebagai penghilang rasa sakit alami dan meningkatkan suasana hati.

#### 2.4.3 Manfaat Aromaterapi

- 1) Lavender: Minyak esensial lavender dikenal sebagai minyak esensial yang sangat serbaguna dan paling populer dalam aromaterapi. Lavender dapat membantu menenangkan sistem saraf, meningkatkan suasana hati, mengurangi kecemasan, serta membantu meredakan sakit kepala dan insomnia.
- 2) Peppermint: Minyak esensial peppermint memiliki aroma yang menyegarkan dan dapat membantu meredakan sakit kepala, mual, serta memberikan perasaan yang menyegarkan. Peppermint juga dapat membantu menghilangkan ketegangan otot dan membantu dalam pencernaan.
- 3) Lemon: Minyak esensial lemon memiliki aroma yang menyegarkan dan dapat membantu meningkatkan suasana hati, meningkatkan konsentrasi, serta membantu membersihkan udara dari bakteri dan virus.
- 4) Tea Tree: Minyak esensial tea tree dikenal sebagai antiseptik alami yang kuat.

- 5) Tea tree dapat membantu melawan infeksi kulit, mengurangi inflamasi, dan membantu meredakan ketegangan otot.
- 6) Eucalyptus: Minyak esensial eucalyptus dikenal sebagai dekongestan yang baik dan dapat membantu meredakan pilek dan flu. Eucalyptus juga dapat membantu meningkatkan energi dan membantu membersihkan udara dari bakteri dan virus.
- 7) Rosemary: Minyak esensial rosemary dapat membantu meningkatkan fokus dan konsentrasi, meredakan sakit kepala, serta membantu meningkatkan sirkulasi darah.
- 8) Ylang-ylang: Minyak esensial ylang-ylang memiliki aroma yang manis dan dapat membantu meningkatkan suasana hati, mengurangi kecemasan, serta membantu mengurangi ketegangan otot dan membantu dalam pengendalian emosi.
- 9) Frankincense: Minyak esensial frankincense dikenal sebagai minyak suci dan dapat membantu meningkatkan spiritualitas, mengurangi kecemasan, serta membantu meredakan sakit kepala dan meningkatkan sirkulasi darah.
- 10) Chamomile: Minyak esensial chamomile dikenal sebagai minyak yang menenangkan dan dapat membantu meredakan kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, serta membantu meredakan sakit kepala dan inflamasi.
- 11) Geranium: Minyak esensial geranium memiliki aroma yang manis dan dapat membantu meningkatkan suasana hati, mengurangi stres dan kecemasan, serta membantu meningkatkan sirkulasi darah dan membantu meredakan inflamasi kulit.

#### 2.4.4 Teknik Pemberian Aromaterapi

a) Inhalasi

Teknik inhalasi adalah teknik paling umum dan mudah dilakukan dalam aromaterapi. Teknik ini melibatkan penyemprotan atau inhalasi langsung dari minyak esensial melalui hidung. Inhalasi langsung dapat memberikan manfaat seperti membantu meredakan stres, kecemasan, atau sakit kepala. Caranya dapat dilakukan dengan meneteskan beberapa tetes minyak esensial ke tisu atau kapas dan menghirup aroma yang dihasilkan, atau dengan menggunakan diffuser atau burner untuk menyebarkan aroma di udara.

b) Pijat

Teknik pijat melibatkan pencampuran minyak esensial dengan minyak pembawa seperti minyak kelapa atau minyak almond, dan kemudian digunakan untuk memijat kulit. Pijatan dapat membantu meredakan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi stres dan kecemasan. Namun, sebelum melakukan pijatan, pastikan untuk mencampurkan minyak esensial dengan minyak pembawa dalam proporsi yang tepat dan menghindari pijatan pada area yang sensitif.

c) Kompres

Teknik kompres melibatkan penggunaan kain yang direndam dalam air hangat yang dicampur dengan beberapa tetes minyak esensial, kemudian ditempatkan pada area yang terasa sakit atau bengkak. Teknik ini dapat membantu meredakan nyeri, mengurangi inflamasi, dan memperbaiki sirkulasi darah. Namun, pastikan bahwa air hangat tidak terlalu panas dan minyak esensial yang digunakan aman untuk digunakan pada kulit.

d) Mandi

Teknik mandi melibatkan pencampuran beberapa tetes minyak esensial



dengan air mandi yang hangat. Teknik ini dapat membantu relaksasi otot dan meredakan stres dan kecemasan. Namun, pastikan untuk mencampurkan minyak esensial dengan benar dan menghindari penggunaan minyak esensial yang mengiritasi kulit.

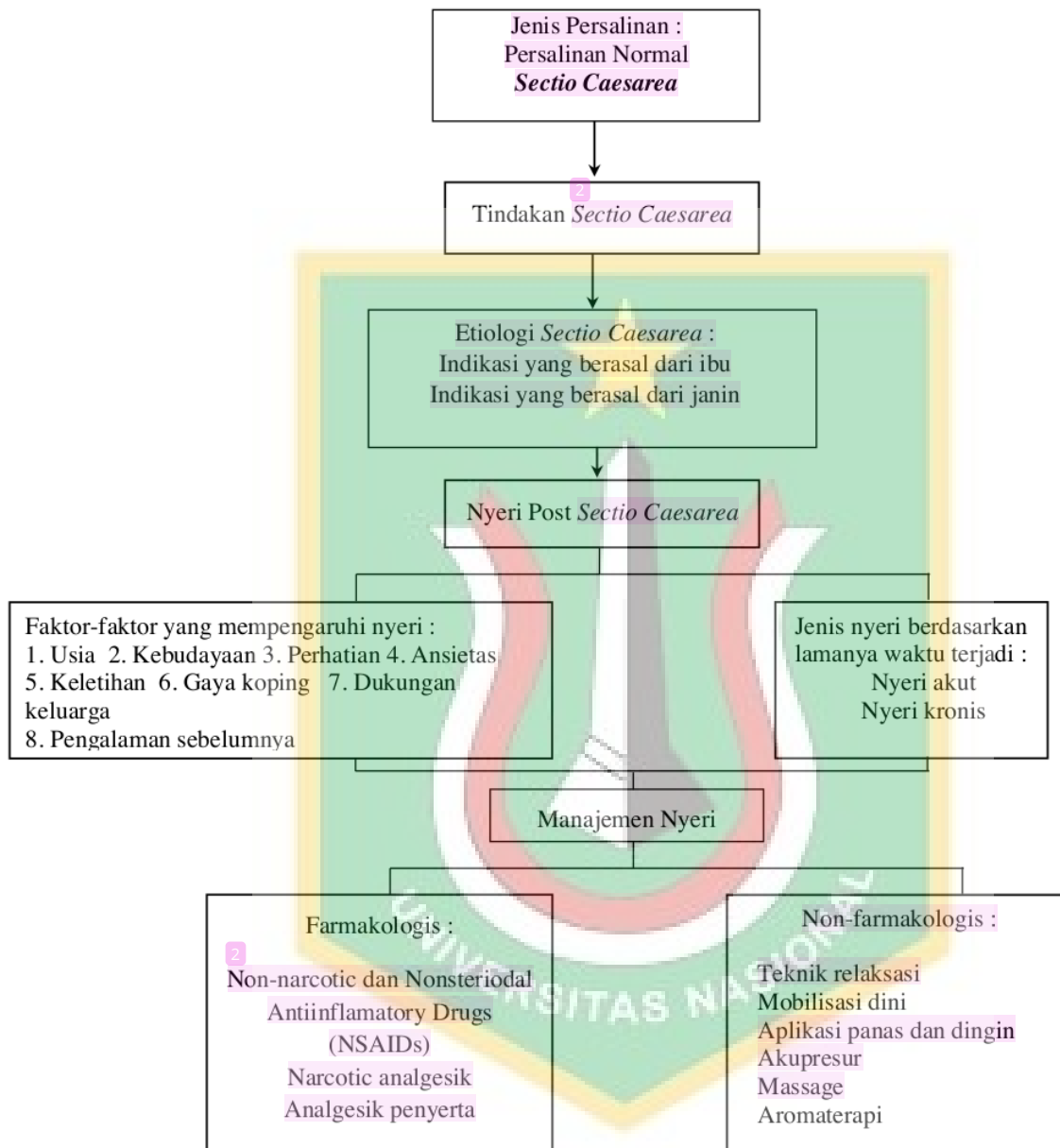
e) Inhalasi uap

Teknik inhalasi uap melibatkan penambahan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air panas dan kemudian menghirup uap yang dihasilkan. Teknik ini dapat membantu meredakan gejala pilek dan flu, membersihkan saluran napas, dan meredakan stres dan kecemasan. Namun, pastikan untuk menggunakan minyak esensial yang sesuai untuk inhalasi uap dan jangan terlalu dekat dengan mangkuk air panas untuk menghindari terjadinya luka bakar.

#### 2.4.5 Penelitian terkait Aromaterapi Lemon dapat mengurangi intensitas skala nyeri

Dalam penelitian oleh Putri, dkk (2019), ditemukan bahwa aromaterapi lemon dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post laparatomi di RSUD Pandanarang Boyolali, dengan 11 responden (55%) melaporkan intensitas nyeri ringan dan 9 responden (45%) melaporkan intensitas nyeri sedang. Di sisi lain, penelitian oleh Syahriyani (2010) menunjukkan bahwa teknik relaksasi berpengaruh terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien pasca sektio sesarea di RSUD TK II Pelamonia Makassar, yang didukung oleh uji statistik Wilcoxon dengan nilai  $p = 0,0003$  ( $P < 0,05$ ).

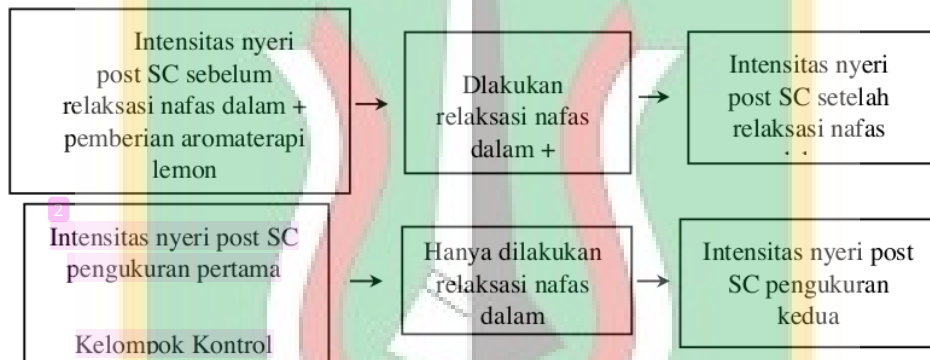
## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2.1**  
Kerangka Teori (Sumber : Brunner dan Suddarth (2002), Potter dan Perry (2010).)

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah struktur konseptual yang dibuat untuk mengorganisasi gagasan dan informasi yang berkaitan dengan topik atau masalah tertentu. Kerangka konsep biasanya terdiri dari konsep-konsep utama yang saling terkait dan memberikan panduan tentang bagaimana informasi akan dianalisis dan disajikan. Kerangka konsep dapat membantu memfokuskan penelitian dan memastikan bahwa penelitian tersebut berjalan sesuai dengan tujuan dan hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu komplemen sementara yang belum final atau suatu dugaan sementara yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variabel (Nurdin *dkk*, 2019).

Ho : Tidak ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *Sectio caesarea*

Ha : Ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio caesarea.



## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi experimental dengan *pre and post test design with control group* untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini & aromaterapi lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Maternitas RS Restu Kasih.

### 3.2 Populasi dan Sampel

#### 3.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini, populasi penelitian yaitu semua pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Maternitas RS Restu Kasih. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Restu Kasih menunjukkan jumlah persalinan dengan Sectio Caesarea pada bulan September sampai November 2021 sebanyak 253 orang.

#### 3.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien post operasi Sectio Caesarea di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Syarat inklusi untuk penelitian ini meliputi persetujuan pasien untuk menjadi responden, pasien yang telah menjalani operasi caesar pada hari ke-0 (H0) dan ke-1 (H+1), pasien post-caesar yang menggunakan jenis analgesik yang sama, usia pasien antara 21-35 tahun, dan pasien yang kooperatif dan sadar. Sementara itu, kriteria eksklusi termasuk pasien post-caesar dengan kondisi pre-eklamsi

berat, perdarahan, infark miokard akut, disritmia jantung, syok sepsis, atau asma, pasien yang tidak kooperatif, pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, dan pasien yang menjalani operasi caesar dengan metode eracs.

<sup>18</sup> Untuk menetapkan jumlah sampel dapat menggunakan rumus dengan metode *purposive sampling* :

Rumus :

$$n = \frac{Z^2 a/2 * p (1 - p) N}{d^2 (N-1) + Z^2 a/2 * p (1 - p)}$$

Keterangan :

n = Besarnya sampel

$Z^2 a/2$  = Nilai Z pada derajat kepercayaan  $1-a/2$  (1,96)

P = Proporsi yang diteliti (0,05)

d = Tingkat kepercayaan (0,1)

N = Besar Populasi (253)

Dengan menggunakan rumus diatas, maka perhitungan sampel adalah:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,05 (1 - 0,05) 253}{0,1^2 (253 - 1) + 1,96^2 \times 0,05 (1 - 0,05)} n = \frac{46,16642}{2,336436}$$

$n = 19,7593343$   
 $n = 20$

<sup>2</sup> Hasil dari perhitungan didapatkan 20 responden maka hasilnya terdiri dari 20 orang responden kelompok perlakuan dan 20 orang kelompok kontrol.

### 3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta Timur.

### 3.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari.

### 3.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep atau karakteristik yang dapat bervariasi dalam suatu populasi, objek, atau peristiwa. Dalam konteks penelitian, variabel merupakan atribut atau faktor yang diteliti dan diukur untuk melihat perbedaan atau hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Variabel dapat berupa variabel bebas (independent variable) yang digunakan untuk memprediksi variabel terikat (dependent variable), atau variabel bebas yang dapat mempengaruhi variabel terikat.

#### 1. Variable terikat (dependent)

Pada penelitian ini variabel terikat adalah skala nyeri pada pasien *Sectio Caesarea*.

#### 2. Variabel bebas (independent)

Pada variabel bebas dipenelitian ini yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon pada pasien post operasi *sectio caesarea*.



### 3.6 Definisi Operasional Penelitian

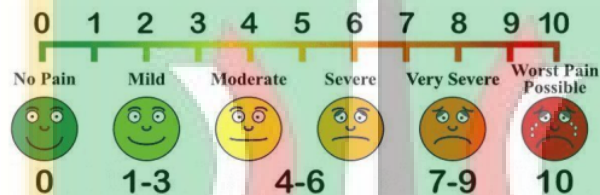
Definisi operasional dalam penelitian merujuk pada cara mengukur variabel penelitian yang sudah ditetapkan, sehingga dapat diobservasi secara konkret. Definisi operasional merinci dan menjelaskan variabel penelitian secara operasional, sehingga dapat diukur dan diteliti dengan lebih mudah dan akurat.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
<b>Dependen</b>					
Skala nyeri pasien post operasi <i>sectio caesarea</i>	Mengkaji pengukuran skala nyeri pada pasien post operasi <i>sectio caesarea</i>	<i>Wong Baker Pain Scale</i>	Lembar observasi	Skala Nyeri 0-10	Nominal
<b>Independen</b>					
1 Relaksasi Nafas Dalam	Bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan	Lembar Observasi	Skala Nyeri	1= Ya dilakukan 2 = Tidak dilakukan	Nominal
Aromaterapi Lemon	Pemberian terapi yang mengandung Limeon yang dapat menghambat sistem kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri dan cemas.	Lembar Observasi	Skala Nyeri	1= Ya dilakukan 2 = Tidak dilakukan	Nominal

### 3.7 Instrumen Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data secara objektif guna menguji suatu hipotesis. Instrumen tersebut dapat berupa kuisioner, formulir observasi, atau formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan. Dalam penelitian mengenai penurunan skala nyeri, digunakan instrumen Wong Baker Pain Scale yang menggunakan ekspresi wajah untuk deteksi tingkat nyeri. Penelitian dilakukan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan setelah pemberian aromaterapi terapi lemon selama 60 menit.



Gambar : Wong Baker Pain Scale

Aromaterapi memiliki efek positif yang merangsang sensori dan mempengaruhi organ lainnya sehingga dapat menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi. Metode hirup menggunakan Reed Diffuser digunakan untuk memberikan aromaterapi lemon, tanpa menggunakan listrik atau api, dengan stik kayu atau bambu yang menyerap minyak aromaterapi. Aromaterapi lavender diberikan selama 30 menit setelah 6 jam post-op, sebelum diberikan obat pereda nyeri. Untuk menghindari bias hasil, tingkat skala nyeri diukur kembali dengan Wong Baker Pain Scale sebagai alat pengumpulan data.

### 3.8 Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah ukuran tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen, yang terdiri dari validitas internal, validitas eksternal, dan validitas isi. Validitas internal mengukur kesesuaian bagian di dalam instrumen yang digunakan, disebut juga sebagai analisis butir pertanyaan pada kuesioner. Contoh penulisan jenis validitas yang digunakan adalah: "Validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson untuk mengukur validitas konstruk". Reliabilitas instrumen menunjukkan seberapa dipercayainya instrumen sebagai alat pengumpul data. Uji statistik dapat digunakan untuk mengukur reliabilitas instrumen, contohnya "Kuesioner pada penelitian ini telah diuji reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya dengan Koefisien Alpha Cronbach's = 0,809". Nilai Koefisien Alpha Cronbach's minimal yang dianggap reliable adalah 0,6 (Polit & Beck, 2012).

### 3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian merupakan suatu proses yang kompleks dan memerlukan persiapan yang matang agar dapat berjalan dengan lancar. Tahapan yang harus dilakukan dalam penelitian antara lain mempersiapkan materi dan konsep teori yang mendukung, melakukan studi pendahuluan, konsultasi dengan pembimbing, mengurus perijinan untuk pengambilan data, persamaan persepsi dengan asisten peneliti bila dibutuhkan, melakukan pengambilan data yang didahului dengan pemilihan sampel atau responden, mengumpulkan data dari sampel, dan mengolah data hasil penelitian dengan melakukan editing dan coding.

### 3.7 Analisis Data

Peneliti menjelaskan tentang proses analisis data yang dilakukan setelah data terkumpul, dimana tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antar variabel. Analisis data dilakukan dengan menggunakan prosedur statistik yang memungkinkan peneliti untuk menyimpulkan, mengevaluasi, dan menyajikan informasi yang jelas dengan menggunakan data atau angka-angka yang berarti. Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan persiapan yaitu mengecek kelengkapan identitas responden dan isian data dalam instrumen, dilanjutkan dengan tabulasi yaitu memberikan skor dan mengubah jenis data sesuai dengan analisis yang dilakukan menggunakan sistem operasi komputer atau secara manual. Selanjutnya, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan rumus-rumus atau sistem operasi komputer yang sesuai dengan tujuan penelitian.

#### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah salah satu metode analisis data yang digunakan untuk menggambarkan atau meringkas data dalam satu variabel saja, baik dalam bentuk angka atau grafik. Tujuannya adalah untuk memahami karakteristik data yang diamati tanpa melibatkan variabel lain. Dalam analisis univariat, statistik deskriptif seperti mean, median, modus, dan deviasi standar dapat digunakan untuk memberikan gambaran tentang pola data. Analisis univariat sering digunakan dalam penelitian sosial, ekonomi, dan kesehatan untuk memberikan gambaran umum tentang data.

### 3.7.2 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat pada dua variabel, dilakukan analisis bivariate untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara kedua variabel tersebut. Pada penelitian ini, analisis bivariate dilakukan dengan menggunakan uji T Test dependen untuk melihat pengaruh teknik relaksasi nafas pada penurunan skala nyeri dalam 24 jam pertama. Namun, karena hasil uji normalitas menunjukkan data yang tidak normal, digunakan uji alternatif Wilcoxon. Hasil perhitungan statistik digunakan untuk menentukan kemaknaan pengaruh antara kedua variabel, di mana jika nilai  $(p\text{-value}) < \alpha (0,05)$  maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen dan hipotesis ditolak, sedangkan jika nilai  $(p\text{-value}) > \alpha (0,05)$  maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kedua variabel dan hipotesis diterima.

### 3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip-prinsip dan aturan yang mengatur perilaku peneliti dalam melaksanakan penelitian. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan secara adil, jujur, dan bertanggung jawab serta memperhatikan hak-hak partisipan, keselamatan mereka, dan keabsahan data yang diperoleh. Beberapa prinsip etika penelitian yang harus diikuti oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Kehormatan terhadap partisipan penelitian: Peneliti harus memperlakukan partisipan penelitian dengan hormat dan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh.
2. Perlakuan yang adil: Peneliti harus memperlakukan partisipan penelitian secara adil, tanpa diskriminasi atau pengecualian.
3. Kepatuhan terhadap aturan hukum: Peneliti harus mematuhi semua peraturan hukum yang berlaku dalam melaksanakan penelitian
4. Kepatuhan terhadap etika profesional: Peneliti harus mematuhi kode etik yang berlaku dalam bidangnya.

5. Perlakuan yang aman: Peneliti harus memastikan bahwa partisipan penelitian tidak terpapar risiko yang tidak perlu atau tidak terduga.
6. Keabsahan data: Peneliti harus memastikan bahwa data yang diperoleh adalah akurat dan valid.
7. Pengakuan atas kontribusi: Peneliti harus memberikan pengakuan yang layak kepada individu atau organisasi yang memberikan kontribusi dalam penelitian.
8. Transparansi dan kejujuran: Peneliti harus memastikan bahwa semua hasil penelitian disajikan secara jujur dan transparan.
9. Perlindungan privasi: Peneliti harus memastikan bahwa partisipan penelitian tidak terpapar informasi pribadi yang tidak perlu.
10. Kepatuhan terhadap persetujuan etis: Peneliti harus mematuhi persetujuan etis yang diberikan oleh lembaga atau komite yang mengawasi penelitian.



**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil Penelitian**

Di ruang Maternitas Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta dilakukan penelitian yang menyangkut pasien post operasi SC sebagai bagian dari pelayanan kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit swasta ini memiliki karakteristik pasien yang memenuhi kriteria inklusi untuk penelitian.

**4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RS Restu Kasih**

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RS Restu Kasih**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
PT	14	35,0
SMA	26	65,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RS Restu Kasih**

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RS Restu Kasih**

<b>Usia (tahun)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
21-30	37	92,5
31-35	3	7,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Data pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti diketahui bahwa usia 21-30 tahun ada 37 orang dengan persentase 92,5 % sedangkan responden usia 31-35 ada 3 orang dengan persentase 7,5 %.



#### 4.1.3 Perbedaan Rerata Nyeri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Nafas Dalam + Aromaterapi Lemon

**Tabel 4.2**  
Perbedaan Rerata Nyeri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Nafas Dalam + Lemon

Variabel	Pre Test		Post Test		t	P
	M	SD	M	SD		
Kelompok Intervensi	7,60	1,05	3,40	0,50	15,70	0,00
Kelompok Kontrol	7,50	1,06	5,00	0,46	12,58	0,00

Berdasarkan Tabel 4.3, diperlihatkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum mendapatkan teknik relaksasi nafas dalam + aromaterapi lemon adalah sebesar 7,60 dan setelah diberikan intervensi, tingkat nyeri menurun menjadi 3,40. Sementara itu, pada kelompok kontrol, rata-rata tingkat nyeri sebelum intervensi adalah 7,50 dan setelah intervensi, tingkat nyeri menurun menjadi 5,00. Uji statistik menggunakan uji Paired Sample T-test pada kelompok intervensi menunjukkan hasil t sebesar 15,70 dan pada kelompok kontrol sebesar 12,58, dengan nilai P value sebesar  $0,000 < (\alpha 0,05)$ . Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada tingkat nyeri antara kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol.

#### 4.1.4 Perbedaan Rerata Nyeri Sebelum dan Sesudah Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon + Relaksasi Nafas Dalam

**Tabel 4.3**  
Perbedaan Rerata Nyeri Sebelum dan Sesudah Antara Kelompok Intervensi

**dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Aromaterapi Lemon + Relaksasi Nafas Dalam**

Variabel	Kelompok				t	P
	Intervensi		Kontrol			
	M	SD	M	SD		
Pre Test	7,60	1,05	7,50	1,06	15,59	0,00
Post Test	3,40	0,05	5,00	0,46	9,74	0,00

Tabel 4.3 menunjukkan rerata skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi aromaterapi lemon + relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi dan kontrol. Analisis statistik menunjukkan adanya penurunan skor nyeri yang signifikan pada kedua kelompok. Rerata skor nyeri sebelum intervensi mirip antara kelompok intervensi dan kontrol, namun rerata skor nyeri sesudah intervensi berbeda signifikan antara kedua kelompok.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Analisis Univariat

#### 4.2.1.1 Relaksasi Nafas Dalam

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa pasien post sectio caesarea yang belum diberikan relaksasi nafas dalam memiliki skala nyeri sebesar 7,50. Namun, setelah diberikan intervensi tersebut, skala nyeri menurun menjadi 5,00, dengan selisih penurunan sebesar 2,50. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi berpengaruh terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien pasca sektio sesarea. Penelitian lain juga menunjukkan adanya penurunan skala intensitas nyeri pada setiap pasien post operasi sectio caesarea setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut peneliti, nyeri adalah sensasi yang kompleks, unik, universal, dan bersifat individual. Setiap orang mengartikan nyeri dengan cara yang berbeda, tergantung pada persepsinya. Secara sederhana, nyeri dapat dijelaskan sebagai sensasi yang tidak menyenangkan secara sensori maupun emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau faktor lain, yang menyebabkan individu merasa tersiksa, menderita, dan mengganggu aktivitas sehari-hari serta kesehatan psikis. Oleh karena itu, teknik relaksasi nafas dalam sangat penting untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea.

#### **4.2.1.2 Aromaterapi Lemon**

Dalam penelitian terhadap pasien post sectio caesarea, hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 7,60 menjadi 3,40 setelah pemberian aromaterapi lemon dan relaksasi nafas dalam. Aromaterapi bekerja melalui sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, mempengaruhi organ lain dan memberikan efek kuat pada emosi. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jeruk masam dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post bedah sesar. Aromaterapi lemon sendiri memiliki manfaat antiseptik, antioksidan, dan mengurangi nyeri, serta memperbaiki metabolisme dan sistem kekebalan tubuh.

#### **4.2.2 Analisis Bivariat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon dapat mengurangi skala nyeri pada pasien post sectio caesarea di Ruang Maternitas RS Restu Kasih Jakarta Timur. Dalam penelitian ini, asumsi peneliti adalah bahwa teknik relaksasi nafas dalam saja

dan pemberian aromaterapi lemon + relaksasi nafas dalam keduanya berpengaruh terhadap pengurangan resiko nyeri pada pasien post sectio caesarea, namun terdapat perbedaan pada hasil mean. Pada kelompok intervensi, hasil mean skala nyeri pasien adalah 3,40, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 2,1. Terdapat selisih penurunan skala nyeri sebesar 4,20, yang menunjukkan bahwa pemberian kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon lebih efektif dalam mengurangi nyeri daripada hanya menggunakan teknik relaksasi nafas dalam saja.

Tindakan Sectio Caesarea (SC) dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan perut dan uterus, sehingga memicu rasa nyeri pada ibu pasca operasi. Nyeri merupakan suatu kondisi subjektif yang dirasakan setiap individu dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, hanya individu tersebut yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. (Hidayat, 2015).

Untuk mengatasi nyeri pada pasien SC, dapat dilakukan dengan manajemen nyeri farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu jenis penanganan non-farmakologis adalah dengan memberikan aromaterapi lemon yang memiliki banyak manfaat seperti menurunkan panas, meningkatkan kekebalan tubuh, serta mengontrol emosi yang berlebihan. Penelitian juga membuktikan bahwa aromaterapi lemon efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien SC karena komponen linalool dan limonene yang memiliki efek analgetik dan penenang. Pemberian aromaterapi lemon dilakukan selama 30 menit dengan menggunakan difuser dan melakukan relaksasi nafas dalam pada pasien. Hal ini dapat memaksimalkan efek relaksasi dan aromaterapi lemon

tersebut sehingga pasien merasa lebih relaks dan rasa nyeri dapat berkurang.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang telah dilakukan ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, yaitu sampling kurang dari 50 sampel



## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai skala nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RS Restu Kasih setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi lemon dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rerata nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pemberian relaksasi nafas dalam + aromaterapi lemon sebesar 7,60 dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam + aromaterapi lemon berkurang menjadi 3,40.
2. Rerata nyeri pada kelompok kontrol rerata nyeri sebelum dilakukan pemberian relaksasi nafas dalam + aromaterapi lemon sebesar 7,50 dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam + aromaterapi lemon berkurang menjadi 5,00.
3. Hasil uji statistik menggunakan Paired Sample T-test didapatkan P-value sebesar 0,000 ( $p\text{ value} < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh yang signifikan pada pemberian relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi lemon dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Ruang Maternitas RS Restu Kasih Jakarta.

## 3 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran- saran sebagai berikut :

### 1. Bagi Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea*

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengatasi nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* setelah pengaruh analgesik hilang serta dapat diterapkan di rumah masing-masing apabila rasa nyeri tersebut masih sering muncul.

### 2. Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam mengatasi nyeri serta sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon terhadap nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber data dan informasi untuk peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama.





# skripsi diah 2023\_cek

## ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://e-journal.stikesmuh-pringsewu.ac.id">e-journal.stikesmuh-pringsewu.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://vdocuments.net">vdocuments.net</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.itekes-bali.ac.id">repository.itekes-bali.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	1%

10	<a href="http://repository.usahidsolo.ac.id">repository.usahidsolo.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://fikes.unsoed.ac.id">fikes.unsoed.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://digilib.unimus.ac.id">digilib.unimus.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
18	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
19	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
20	<a href="http://poltekkespalu.ac.id">poltekkespalu.ac.id</a> Internet Source	<1 %

21	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
22	Submitted to Educational Service District 105 Student Paper	<1 %
23	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
24	<a href="http://akper-pasarrebo.e-journal.id">akper-pasarrebo.e-journal.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	<1 %
26	Submitted to Sungkyunkwan University Student Paper	<1 %
27	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id">ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://truest-sentence.blogspot.com">truest-sentence.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %

32 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia <1 %  
Student Paper

33 [jurnal.poltekkespalembang.ac.id](http://jurnal.poltekkespalembang.ac.id) <1 %  
Internet Source

34 [perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id) <1 %  
Internet Source

35 [repository.umpri.ac.id](http://repository.umpri.ac.id) <1 %  
Internet Source

36 [repository2.unw.ac.id](http://repository2.unw.ac.id) <1 %  
Internet Source

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches < 17 words

