

The Effectiveness Of Lavender Aromatherapy Against Pain In Post Sectional Cesarean Patients: Literature Review

Erni Rubianti¹ , Kartika Wijayanti², Rohmayanti³

^{1,2,3} Departement of Nursing, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 erni.rubianti76@gmail.com

Abstract

Pain is a major problem in post cesarean section patients due to abdominal incisions. If not handled properly, it will disturb the mother's physiological and psychological condition. One way to deal with pain non-pharmacologically is lavender aromatherapy which has been widely tested to be effective in reducing pain because it contains linalil and linalool. To analyze the effectiveness of lavender aromatherapy in overcoming pain in childbirth with the cesarean section method based on variations in respondents' characteristics, dosage and method of lavender aromatherapy, the level of pain of post-cesarean post-sectiono patients before and after lavender aromatherapy administration, differences in the effectiveness of lavender aromatherapy given to respondents. The research design used was a literature review by taking secondary data from Google Scholar using the keyword "the effect of lavender aromatherapy on the pain of post sectio caesarea patients" obtained 341 articles, then selected based on the range of the 2018-2022 publication year obtained 267 articles. Furthermore, it was selected using the ";" and "control group" signs at the end of the keywords obtained 153 articles. Subsequently, 116 articles of inappropriate titles were issued, 4 articles could not be opened, 11 articles of comparison and combination with other nonpharmacological therapies and 7 non-experimental design articles remaining 22 articles. The final results after a quality assessment using critical appraisal for quasi-experiments with an average value of 92.59%, obtained 15 articles declared eligible. The average age of the respondents was between 17-40 years with the majority of the age group being 20-35 years. The majority of respondents with high school education level or equivalent, primipara parity status, work of housewives. The effective way of inhalation is to use a candle burner or by dropping it on a tissue, gauze or cotton with a dose of 3-5 drops of lavender aromatherapy oil mixed with 10ml-20ml of water and 5-30 minutes of administration. The average decrease in pain scale after the intervention was 1,649 with a percentage of 63.44%. Characteristics of pain decreased from moderate to mild pain. Inhalation of lavender aromatherapy proved to be effective in reducing pain intensity in post-cesarean section patients as evidenced by 15 articles showing p=value <0.005.

Keywords: lavender aromatherapy; pain; post caesarean section

Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Seksio Sesarea: *Literature Review*

Abstrak

Nyeri merupakan masalah utama pada pasien post seksio sesarea akibat insisi (sayatan) pada abdomen. Jika tidak ditangani dengan baik akan mengganggu fisiologis dan psikologis ibu. Salah satu cara mengatasi nyeri secara non farmakologi adalah aromaterapi lavender yang sudah banyak teruji efektif menurunkan nyeri karena mengandung linalil dan linalool. Menganalisis efektivitas aromaterapi lavender dalam menanggulangi nyeri pada persalinan dengan metode seksio sesarea berdasarkan variasi karakteristik responden, dosis dan cara pemberian aromaterapi lavender, tingkat nyeri pasien post seksio sesarea sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender, perbedaan efektivitas aromaterapi lavender yang diberikan kepada responden Desain

penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan mengambil data sekunder dari *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci “pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri pasien post *sectio caesarea*” didapatkan 341 artikel, kemudian diseleksi berdasar rentang tahun terbit 2018-2022 diperoleh 267 artikel. Selanjutnya diseleksi menggunakan tanda “;” dan “kelompok kontrol” di akhir kata kunci didapatkan 153 artikel. Selanjutnya dikeluarkan 116 artikel judul tak sesuai, 4 artikel tak bisa dibuka, 11 artikel komparasi dan kombinasi dengan terapi nonfarmakologi lain dan 7 artikel desain non eksperimental tersisa 22 artikel. Hasil akhir setelah dilakukan penilaian kualitas menggunakan *critical appraisal for quasi eksperimen* dengan nilai rata-rata 92,59%, didapatkan 15 artikel dinyatakan eligible. Rata-rata usia responden yaitu antara 17-40 tahun dengan mayoritas kelompok usia 20-35 tahun. Mayoritas responden berpendidikan SMA atau sederajat, status paritas primipara, pekerjaan ibu rumah tangga. Cara inhalasi yang efektif diterapkan adalah menggunakan tungku lilin atau dengan ditetaskan pada tisu, kassa atau kapas dengan dosis sebanyak 3-5 tetes minyak aromaterapi lavender yang dicampurkan dengan air sebanyak 10ml-20ml dan waktu pemberian 5-30 menit. Rata-rata penurunan skala nyeri setelah intervensi yaitu 1,649 dengan persentase 63,44%. Karakteristik nyeri menurun dari sedang menjadi nyeri ringan. Inhalasi aromaterapi lavender terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post seksio sesarea dibuktikan dengan 15 artikel yang menunjukkan $p\text{-value} < 0,005$.

Kata kunci: *Aromaterapi Lavender; nyeri; post seksio sesarea*

1. Pendahuluan

Operasi SC berdampak psikologis pada rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah efek obat bius hilang. Operasi SC juga berdampak negatif pada konsep diri ibu. Hal ini disebabkan karena hilangnya pengalaman ibu untuk melahirkan secara normal serta perubahan gambaran tubuh akibat tindakan operasi menyebabkan gangguan harga diri. Penelitian membuktikan bahwa ibu yang bersalin dengan metode SC mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi daripada ibu yang melahirkan secara normal. Kecemasan pada pasien yang menjalani operasi sesar dipengaruhi oleh nyeri dalam hubungan yang bersifat kompleks. Kecemasan akan memperberat persepsi nyeri, namun nyeri juga bisa memunculkan cemas. Rangsang nyeri akan mengaktifkan sistem limbik yang dipercaya mengontrol emosi individu khususnya nyeri dan kecemasan. Hipotalamus yang bertindak sebagai penghubung dan regulator menyampaikan pesan ke bagian lain dari otak dan tubuh. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan dalam bentuk pelepasan hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, relaksasi atau obat penenang [1].

Nyeri pada area luka insisi di abdomen muncul setelah post seksio sesarea. Rasa nyeri ini menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu. Selanjutnya nyeri akan mempengaruhi sistem kardiovaskular, endokrin, pulmonari, gastrointestinal, imunologi dan stress sehingga mengakibatkan depresi serta ketidakmampuan pemenuhan aktivitas sehari-hari. Nyeri yang terjadi setelah 18 jam persalinan secara seksio sesarea tergolong dalam skala nyeri berat. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan nyeri yang bersifat kronis, lama dan menetap. Perawatan di rumah sakit yang semakin lama karena proses penyembuhan yang terhambat karena nyeri kronis dan berbagai komplikasi memunculkan imobilisasi dan emosi yang tidak stabil. Beberapa komplikasi yang terjadi post seksio sesarea selanjutnya yaitu perdarahan, tromboflebitis, thrombosis, penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot abdomen dan panggul, serta tidak bisa

menyusui dini yang menyebabkan payudara infeksi dan membengkak. Oleh karena itu perlu penanganan yang benar dan efektif pada nyeri post seksio sesarea supaya menghilangkan kemungkinan komplikasi dan menurunkan angka kematian ibu [2].

Manajemen nyeri terdapat 2 metode, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nyeri dengan cara farmakologi melibatkan pemakaian opiat (narkotik), non opiat/obat anti inflamasi nonsteroid (AINS), obat golongan koanalgesik atau adjuvans. Derivat opium seperti morfin dan kodein termasuk dalam analgesik opiat yang dapat mengurangi nyeri dan memunculkan rasa euforia. Pada awal pemberian opiat sering muncul rasa kantuk, tetapi efek samping ini akan cenderung menurun dengan pemakaian teratur. Efek samping opiat menyebabkan konstipasi, mual, muntah, depresi pernapasan dan wajib dipergunakan secara hati-hati. Nonopiat mencakup obat AINS contohnya ibuprofen dan aspirin yang berfungsi meredakan nyeri dengan cara berproses di ujung saraf perifer daerah luka dan menekan tingkat mediator inflamasi di daerah luka. Obat yang dikembangkan untuk tujuan selain penghilang nyeri yaitu tipe adjuvans. Selain kerja primernya, nyeri kronis tipe tertentu dapat diatasi obat adjuvans. Obat penenang atau sedatif ringan dapat meredakan kesakitan karena spasme otot, ketegangan, kecemasan, dan stres sehingga pasien bisa tidur nyenyak. Antidepresan menguatkan strategi nyeri selain mengatasi depresi dan gangguan alam perasaan yang mendasarinya [3]. Penerapan secara non farmakologi antara lain pemberian relaksasi, aromaterapi, effleurage, akupresur, hipnoterapi, mengkonsumsi minuman yang hangat dan mengandung kalsium tinggi, istirahat cukup, dan meningkatkan aktivitas fisik contohnya berolahraga, yoga, atau bersepeda [4].

The Association for the Study of Pain mengatakan bahwa nyeri adalah sebuah emosi dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan atau yang terindikasi rusak baik aktual maupun potensial. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan ekstrak minyak esensial untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan baik secara fisik maupun memberikan kesegaran pada jiwa kita. Metode aplikasi aromaterapi lavender (*lavandulaangustfiola*) adalah metode nonfarmakologis mengurangi nyeri persalinan [5]. Lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang terkenal mempunyai efek menenangkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tikus, minyak lavender mempunyai efek sedatif cukup baik dan mampu menurunkan aktivitas motorik hingga 78%, oleh karena itu sering digunakan sebagai manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat menimbulkan efek menenangkan, memperbaiki mood, membantu menanggulangi insomnia, dan memberi efek relaksasi. Penelitian lain tentang efek aromaterapi lavender pada manusia ditunjukkan melalui terjadinya perbaikan mood dan depresi karena adanya peningkatan kekuatan gelombang beta dan alpha pada EEG yang berarti membuktikan adanya peningkatan relaksasi. Hasil selanjutnya yaitu kekuatan gelombang alpha di daerah frontal meningkat secara signifikan yang mengakibatkan terjadinya peningkatan rasa kantuk sehingga menurunkan skala nyeri [6].

Aroma yang harum dan segar yang ditimbulkan oleh aromaterapi lavender memunculkan rangsang sensori ke reseptor sehingga sel neurokimia otak bekerja menstimulasi pengeluaran enkafelin yang berfungsi sebagai penghasil rasa tenang dan penghilang nyeri alami dari thalamus untuk mempengaruhi organ tubuh lainnya. Aroma lavender, melati dan kenanga menghasilkan efek afrodisiak yang dihasilkan oleh

rangsangan dari kerja endorfin kelenjar di pituitari. Kelenjar pituitari selanjutnya melepaskan agen kimia ke sirkulasi darah untuk mengatur fungsi kelenjar lain seperti adrenal dan tiroid. Efek aromaterapi selanjutnya yaitu meningkatkan memori, meringankan stress, antidepresan, menghilangkan rasa sakit dan meningkatkan energi [7].

Cara kerja dari minyak esensial yang digunakan untuk aromaterapi yaitu pada saat molekul-molekul minyak esensial diterima oleh sel-sel reseptor di lapisan hidung karena dihirup, mengakibatkan terkirimnya sinyal-sinyal ke otak. Elektrokimia yang diterima oleh pusat penciuman kemudian berperan merangsang pelepasan kimia-kimia saraf dengan kuat ke dalam darah di otak untuk kemudian ditransportasikan ke seluruh tubuh. Di dalam paru, molekul-molekul yang dihirup kemudian memasuki aliran darah dan masuk ke peredaran darah menuju ke seluruh tubuh. Minyak esensial yang dioleskan akan menembus folikel-folikel rambut dan pori-pori kulit ketika digosokkan dan dipijat pada kulit kemudian akan masuk ke dalam pembuluh darah kapiler kemudian tersebar ke seluruh tubuh. Kondisi inilah yang mengakibatkan berkurangnya skala nyeri pada ibu post SC [8].

Penelitian dari Restiana, dkk (2015) pada 16 responden terkait efektivitas aromaterapi terhadap penurunan nyeri persalinan menunjukkan hasil nyeri yang dirasakan ibu sebelum diberikan perlakuan rata-rata 5,38 dan terjadi penurunan nyeri sebesar 1,75 atau 32,53% menjadi 3,63. Penelitian dari Karlina dkk (2014) memperoleh hasil penurunan intensitas nyeri sebanyak 39,21% dari sebelum intervensi adalah 7,65 dan sesudah diberikan intervensi menjadi 4,65. Penelitian Tarsikah, dkk (2012) menunjukkan bahwa sebelum diberi perlakuan, dari 30 responden terdapat 8 responden kategori nyeri sedang, 21 responden kategori nyeri berat dan 1 responden kategori nyeri hebat. Selanjutnya setelah diberi perlakuan terdapat 20 responden mengalami nyeri sedang dan 10 responden nyeri berat. Hasil penelitian dari Evi, dkk (2017) selanjutnya menyebutkan bahwa sebelum dilakukan pemberian aromaterapi rata-rata intensitas nyeri ibu bersalin yaitu 7,07 kemudian sesudah diberi aromaterapi menjadi 5,53. Hasilnya adalah rata-rata penurunan intensitas nyeri yaitu 1,54 atau 21,78% [9].

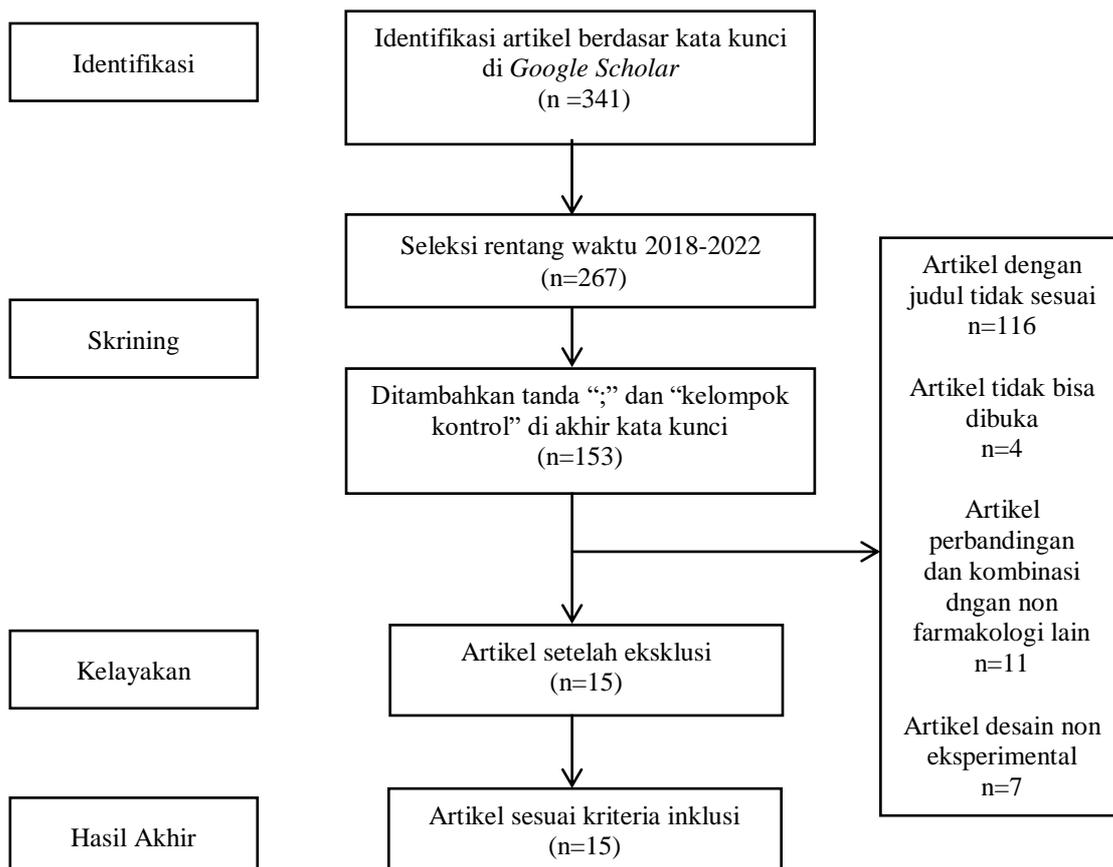
Dari hasil-hasil penelitian tadi dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender merupakan salah satu alternatif metode manajemen nyeri secara non farmakologi yang telah teruji dalam menurunkan intensitas nyeri. Selanjutnya masih banyak penelitian yang membahas tentang keefektifan aromaterapi lavender dalam mengatasi nyeri pada pasien post seksio sesarea. Namun fakta di lapangan menunjukkan bahwa ibu post operasi seksio sesarea belum banyak yang mempergunakan metode ini dalam menangani nyeri yang muncul. Peneliti tertarik melakukan review berdasarkan latar belakang diatas mengenai efektivitas aromaterapi lavender dalam menanggulangi nyeri pada persalinan dengan metode seksio sesarea berdasarkan variasi karakteristik responden, dosis dan cara pemberian aromaterapi lavender, tingkat nyeri pasien post seksio sesarea sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender, perbedaan efektivitas aromaterapi lavender yang diberikan kepada responden berdasarkan literature review.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan yaitu *literature review* berdasarkan tema efektivitas aromaterapi lavender terhadap nyeri pada pasien post seksio sesarea. Data yang diperoleh berupa data sekunder, diambil dari hasil penelitian sebelumnya berupa artikel jurnal yang memiliki reputasi baik nasional maupun internasional. Basis data yang digunakan dalam pencarian literatur dalam penelitian ini dengan kriteria kualitas sedang adalah *Google Scholar*. Strategi pencarian artikel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dengan format kerangka PICOS [10].

Pada 22 Juli 2022 peneliti mencari melalui data base *Google Scholar* berdasarkan kata kunci “pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri pasien post sectio caesarea” didapatkan 341 artikel. Selanjutnya dilakukan identifikasi berdasarkan rentang tahun penerbitan artikel yaitu sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2022, diperoleh 267 artikel. Untuk menspesifikkan pencarian artikel yang digunakan tanda “;” di akhir kalimat dan dilanjutkan dengan kata “kelompok kontrol” didapatkan 153 artikel. Dari seleksi berdasarkan kesesuaian judul, dikeluarkan 116 artikel tersisa 37 artikel. Dari kriteria seleksi *full text* terdapat 4 artikel yang tidak bisa dibuka, tersisa 33 artikel. Setelah itu artikel yang ada dipisahkan berdasarkan pada perbandingan dan kombinasi dengan pemberian teknik non farmakologi nyeri yang lain ada 11 artikel, tersisa 22 artikel. Kemudian dikeluarkan 7 artikel karena tidak sesuai desain penelitian eksperimental sehingga tersisa 15 artikel. Hasil akhir berdasarkan kelayakan dan bisa dianalisis sesuai rumusan dan tujuan masalah serta bisa digunakan dalam *literature review* sebanyak 15 artikel.

Gambar 2.1 Alur Seleksi Artikel [11]



Untuk menilai kualitas artikel yang akan dianalisis digunakan penilaian *critical appraisal*, yaitu suatu proses evaluasi artikel secara sistematis dan cermat untuk menentukan kegunaan, validitas dan reabilitas untuk dijadikan *Evidence Based Medicine (EDP)*. Tujuan penggunaan *critical appraisal* adalah supaya peneliti mampu membaca dan memahami artikel dengan lebih baik dan mudah terkait struktur penyusunan jurnal. *Critical appraisal* yang dipakai dalam penelitian ini adalah *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* yang ditujukan untuk jenis *Quasi Experimental Studies*. Penilaian berdasarkan kriteria dengan nilai 'ya', 'tidak', 'tidak berlaku' atau 'tidak jelas'. Nilai satu poin diberikan untuk kriteria dengan skor 'ya', sedangkan untuk kriteria lain diberikan nilai nol. Semua skor artikel kemudian dihitung serta dijumlahkan. Jika hasil skor penelitian memenuhi kriteria *critical appraisal* paling tidak 50% dengan nilai *cut-off* yang disepakati peneliti, artikel masuk ke dalam kriteria inklusi. Pengecualian artikel yang berkualitas rendah dilakukan untuk menghindari bias rekomendasi ulasan dan validitas hasil. Dari hasil penilaian kualitas artikel pada jenis penelitian eksperimen, dari 15 artikel didapatkan skor 8 dan 9, yaitu 10 artikel (66,67%) dengan skor 8 dan 5 artikel (33,33%) dengan skor 9. Hal ini menunjukkan bahwa tiap artikel yang akan di analisis telah memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai rata-rata 92,58% [11].

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Studi

Hasil review dari 15 artikel yang berdasarkan karakteristik studi ditunjukkan pada Tabel 1. Tempat penelitian dari 15 rumah sakit atau rumah bersalin dari berbagai kota yang berbeda dan tersebar dalam 8 provinsi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada penelitian yang dilakukan di tempat yang sama. Menurut Notoatmojo (2010) dalam [11] tempat penelitian adalah suatu wilayah atau lokasi dimana dilaksanakan suatu penelitian. Tahapan pemilihan tempat penelitian merupakan hal yang penting karena akan berdampak pada kemudahan peneliti dalam melaksanakan studi penelitiannya. Tempat penelitian adalah lokasi yang ditentukan oleh peneliti untuk melaksanakan penelitian. Pemilihannya didasarkan pada berbagai pertimbangan seperti keunikan, sisi yang menarik dari tempat tersebut dan kesesuaian dengan tema penelitian yang akan diambil [12]. Dengan mengambil tema pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri pada pasien seksio sesarea, berarti pemilihan lokasi penelitian di rumah sakit atau rumah bersalin sudah tepat.

Dari 15 artikel yang di review, ada 2 macam desain penelitian yang digunakan yaitu *quasi experimental* dan *pre experimental*. *Quasi experimental* adalah jenis penelitian yang melibatkan paling sedikit 2 kelompok penelitian, yang satu merupakan kelompok pembanding/kontrol dan satunya lagi kelompok perlakuan/intervensi/eksperimen. *Pre experimental* adalah jenis penelitian yang menggunakan 1 kelompok tanpa adanya kelompok pembanding, tetapi masih mempunyai variabel terikat yang terpengaruh variabel luar [12]. Desain *pre experimental* acap kali dianggap sebagai eksperimen yang tidak sebenarnya, sering disebut juga eksperimen semu atau *quasi experimental* karena mendekati eksperimen yang sebenarnya. Desain penelitian ini sering dipakai untuk penelitian yang mengambil subjek manusia untuk penelitiannya. Penelitian semu dalam pelaksanaannya bertujuan untuk menguji hipotesis mengenai adanya pengaruh suatu variabel tertentu terhadap variabel lainnya dengan pengontrolan variabel yang ada sesuai

situasi dan kondisi tertentu. Penggunaan metode ini berdasar atas pertimbangan agar dalam proses penelitian dapat berjalan secara alami, subjek penelitian tidak merasa dijadikan eksperimen sehingga menciptakan situasi yang nyaman dan kontribusi maksimal dapat diberikan oleh responden terhadap kevalidan penelitian [13]. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan kedua desain tersebut karena subjek penelitian yang digunakan adalah manusia dan ditujukan untuk kenyamanan responden dalam penelitian sehingga uji hipotesis tentang adanya pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri pasien post seksio sesarea dapat berlangsung baik. Variabel bebas dari 15 artikel yang digunakan yaitu aromaterapi lavender sedangkan variabel terikatnya yaitu intensitas nyeri pada pasien post seksio sesarea.

Instrumen penelitian yang menggunakan quasi experimental atau pre experimental semuanya menggunakan pre dan post test untuk mengetahui dan mengukur perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri pada pasien post seksio sesarea. Rancangan penelitian yang menggunakan pre dan post test akan menghasilkan data yang lebih akurat, yaitu pre test sebelum pemberian intervensi dan post test sesudah intervensi kemudian hasil dari pre test dan post test tersebut dibandingkan [14].

Pada teknik pengambilan sampling, dari 15 artikel yang di review didapatkan hasil Mayoritas artikel (40%) menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel penelitian dengan cara menetapkan kriteria berdasarkan pertimbangan khusus. Sampel yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti yang akan dijadikan responden dalam penelitian. Accidental.sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden yang tersedia secara kebetulan di suatu tempat yang memenuhi kriteria penelitian yang telah ditetapkan. Quota.sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan menetapkan target jumlah tertentu yang harus dipenuhi dengan populasi yang tidak terhingga (tidak jelas), dan berdasarkan patokan yang telah ditetapkan diambil sampel secara acak sampai memenuhi target. Consecutive.sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang ditemui dengan cara memilih sampel yang sesuai dengan kriteria peneliti sampai tercapai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi dan dipergunakan apabila peneliti tidak mempunyai daftar anggota populasi. Dibandingkan non-random.sampling lainnya, metode ini dipandang paling baik dalam pemilihan sampel penelitian [14].

Mengutip dari *Encyclopedia of Survey Research Methods*, purposive.sampling yang juga disebut sebagai subjektif sampling adalah jenis sampel nonprobabilitas yang mengandalkan penilaian sendiri dalam teknik pengambilan sampelnya karena para peneliti percaya dengan menetapkan karakteristik khusus yang menjawab pertanyaan penelitian maka akan mendapatkan sampel yang representatif, logis dan dianggap mewakili populasi sehingga efisien dalam waktu, tenaga dan tujuan penelitian tercapai. Dalam pengambilan penampang populasi sampel yang tidak acak, setiap elemen dalam populasi memiliki peluang bukan nol yang diketahui untuk dipilih melalui penggunaan prosedur pemilihan acak. Purposive sampling merupakan satu-satunya metode yang sesuai jika sumber data primer yang dapat berkontribusi untuk penelitian terbatas jumlahnya serta efektif dalam mengeksplorasi situasi antropologis di mana penemuan makna dapat memperoleh manfaat dari pendekatan intuitif sehingga cocok untuk

penelitian yang dilakukan di rumah sakit yang jumlah pasien yang cocok menjadi responden sering tidak bisa diprediksi [15].

Tabel 3.1 Karakteristik Studi

Penulis, Tahun	Tempat penelitian	Desain Penelitian	Teknik Pengambilan Sampling
[16]	RSUD Tugurejo, Semarang, Jawa Tengah	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[17]	RSUD Pringsewu, Lampung	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Accidental Sampling</i>
[8]	RSUD Depok, Jawa Barat	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Consecutive Sampling</i>
[18]	RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Lampung	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Accidental Sampling</i>
[19]	RSUD Ajibarang, Jawa Tengah	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Accidental Sampling</i>
[20]	RSUD Cideres, Majalengka, Jawa Barat	<i>Pre Experimental</i>	<i>Quota Sampling</i>
[21]	RS Kusuma, Ungaran, Jawa Tengah	<i>Pre Experimental</i>	<i>Quota Sampling</i>
[22]	RSI Sakinah, Mojokerto, Jawa Timur	<i>Pre Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[23]	RS Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung, Lampung	<i>Pre Experimental</i>	<i>Accidental Sampling</i>
[24]	RST dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya, Malang, Jawa Timur	<i>Pre Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[25]	RSUD Panembahan Senopati, Bantul, DIY	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Consecutive Sampling</i>
[26]	RSUP Prof. Dr. R. D Kandao Manado, Sulawesi Utara	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[27]	RSUD Sekayu, Banyuasin, Sumatera Selatan	<i>Pre Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[28]	RSUD Bangli, Bali	<i>Pre Experimental</i>	<i>Purposive Sampling</i>
[29]	RS Prima Husada, Malang, Jawa Timur	<i>Quasi Experimental</i>	<i>Consecutive Sampling</i>

3.2. Karakteristik Responden

Dari 15 artikel yang dilakukan *review*, karakteristik responden ditunjukkan dalam Tabel 2. Usia responden penelitian bervariasi antara 17 tahun hingga 40 tahun. Mayoritas usia responden adalah 20-35 tahun. Penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta memperoleh hasil perubahan skala nyeri berdasarkan umur 20-35 tahun dengan nilai $p < 0,017$ yang artinya ada perubahan signifikan setelah pemberian terapi, dan pada usia lebih dari 35 tahun perubahan skala nyerinya lebih signifikan yaitu 0,000. Masing-masing kelompok usia mengalami penurunan skala nyeri paska persalinan setelah mendapatkan terapi, namun yang paling signifikan adalah kelompok di atas usia 35 tahun [30].

Usia wanita yang terlalu muda dan terlalu tua dapat mengeluhkan tingkat nyeri persalinan yang berbeda dan meningkatnya usia maka toleransi nyeri semakin meningkat pula. Selain itu usia berhubungan secara tidak langsung dengan nyeri persalinan karena mempengaruhi emosi seseorang dan berpengaruh pada harapan selama perawatan persalinan. Ibu yang berusia 20-35 tahun secara fisik dan psikologis sudah siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Rentang usia ini merupakan tahap perkembangan yang sama yaitu dewasa dengan kategori usia reproduksi yang sehat [31].

Dari 15 artikel yang ditinjau mayoritas pendidikan dari responden adalah sekolah menengah atas (SMA) atau sederajat dan pekerjaan yang mendominasi adalah ibu rumah tangga. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat nyeri dari responden. Hasil penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi terhadap nyeri pinggang di Kota Malang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna tingkat pendidikan rendah sekali dan tingkat ekonomi rendah dan menengah dengan nyeri pinggang pada populasi masyarakat kota Malang. Hasil uji Spearman antara tingkat pendidikan dengan gangguan fungsional didapatkan hubungan yang bermakna yaitu $p=0,001$ dengan koefisien korelasi r sebesar 0,243. Hasil uji korelasi antara tingkat ekonomi tidak didapatkan hubungan yang bermakna dengan skor VAS, lama nyeri, dan gangguan fungsional. Hasil uji korelasi spearman antara tingkat pendidikan tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan skor VAS dan lama nyeri [32]. Tidak ada kaitan antara pekerjaan sebagai ibu rumah tangga terhadap kejadian seksio sesaria dan nyeri. Namun pekerjaan memiliki peran penting dalam tingkat kesehatan seseorang. Beban berat yang dilakukan oleh seseorang sesuai dengan pekerjaannya dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit [33].

Tabel 3.2. Karakteristik Responden

Penulis, Tahun	Usia	Tingkat Pendidikan	Paritas	Pekerjaan	Riwayat Persalinan
[16]	-	-	-	-	-
[17]	-	-	-	-	-
[8]	Mean 30 Median 29	-	-	-	-
[18]	-	-	-	-	-
[19]	17-35 th: 20 (91%) >35 th: 2 (9%)	-	Primipara: 12 (54,5%) Multipara: 10 (45,5%)	-	-
[20]	-	-	-	-	-
[21]	-	-	-	-	-
[22]	<20 th: 1 (4%) 20-35 th: 21 (84%) 36-45 th: 3 (12%)	-	Primipara: 15 (60%) Multipara: 10 (40%)	-	-
[23]	<20 th: 3 (8,1%) 20-35 th: 20 (54,1%) >35 th: 14 (37,8%)	SD: 3 (8,1%) SMP: 15 (40,5%) SMA: 9 (24,3%) PT: 10 (27%)	Primipara: 10 (27%) Multipara: 18 (48,6%) Grande multipara: 9 (24,4%)	IRT: 20 (54,1%) Swasta: 5 (13,5%) PNS: 3 (8,1%) Wiraswasta: 4 (10,8%) Buruh: 5 (13,5%)	-
[24]	21-25 th: 2 (25%) 26-30 th: 4 (50%) 31-35 th: 1 (12,5%) 35-40 th: 8 (12,5%)	-	Primipara: 5 (62,5%) Multipara: 3 (37,5%)	-	-

[25]	20-40 th: 22 (100%)	SD: 2 (9,1%) SMP: 3 (13,6%) SMA: 12 (54,5%) PT: 15 (68,2%)	-	IRT: 15 (68,2%) Buruh: 4 (18,2%) PNS: 3 (13,6%)	-
[26]	<20 th: 2 (13,3%) 20-35 th: 10 (66,7%) >35 th: 3 (20%)	SMP: 3 (20%) SMA/SMK: 6 (40%) D3/S1: 6 (40%)	Primipara: 8 (53,3%) Multipara: 7 (46,7%)	-	Belum pernah: 7 (46,7%) Normal: 4 (26,7%) SC: 4 (26,7%)
[27]	-	-	-	-	-
[22]	<20 th: 4 (13,3%) 20-35 th: 19 (63,3%) >35 th: 7 (23,3%)	SD: 7 (23,3%) SMP: 8 (26,7%) SMA: 12 (40%) D3/PT: 3 (10%)	1 anak: 8 (26,7%) 2 anak: 4 (13,3%) >3 anak: 18 (60%)	Bekerja: 9 (30%) Tidak bekerja: 31 (70%)	-
[29]	20-25 th: 4 (13,3%) 26-30 th: 17 (53,3%) 31-40: 9 (33,4%)	-	-	-	-

3.3. Perbedaan Dosis, Lama Waktu dan Cara Pemberian

Penerapan cara, dosis dan lama waktu pemberian aromaterapi lavender ditunjukkan pada Tabel 3. Cara inhalasi yang dominan dalam pemberian aromaterapi lavender yaitu dengan diteteskan pada media tisu, kapas atau kassa. Dengan dosis 2-3 tetes dan lama waktu pemberian berkisar antara 5-30 menit.

Aromaterapi bekerja melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, dimana bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap apabila masuk ke rongga hidung melalui pernafasan kemudian akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Melalui penghirupan sebagian besar molekul akan masuk ke paru, kemudian molekul aromatic akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baik pada bronkus atau pada cabang halus (bronchiole) dan terjadi pertukaran gas di dalam alveoli. Molekul tersebut akan diangkut oleh sistem sirkulasi darah di dalam paru. Pernafasan yang dalam akan meningkatkan jumlah bahan aromatic yang ada ke dalam tubuh [34].

Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Hipotalamus yang berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh yang lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, rileks atau sedatif. Aromaterapi lavender sangat efektif dan bermanfaat saat dihirup atau digunakan pada bagian luar karena indera

penciuman berhubungan dekat dengan emosi manusia dan tubuh akan memberikan respon psikologis [35].

Minyak Lavender terdapat kandungan linalil dan linalol yang dihirup masuk ke hidung ditangkap oleh bulbus olfactory kemudian melalui traktus olfaktorius yang bercabang menjadi dua, yaitu sisi lateral dan medial. Pada sisi lateral, traktus ini bersinap pada neuron ketiga di amigdala, girus semilunaris, dan girus ambiens yang merupakan bagian dari limbik. Jalur sisi medial juga berakhir pada sistem limbik. Limbik merupakan bagian dari otak yang berbentuk seperti huruf C sebagai tempat pusat memori, suasana hati, dan intelektualitas berada. Bagian dari limbik yaitu amigdala bertanggung jawab atas respon emosi kita terhadap aroma. Hipocampus bertanggung jawab atas memori dan pengenalan terhadap bau juga tempat bahan kimia pada aromaterapi merangsang gudang-gudang penyimpanan memori otak kita terhadap pengenalan bau-bauan. Oleh karena itu, bau yang menyenangkan akan menciptakan perasaan tenang dan senang sehingga dapat mengurangi kecemasan. Selain itu, setelah ke limbik aromaterapi menstimulasi pengeluaran enkefalin atau endorfin pada kelenjar hipotalamus, PAG dan medula rostral ventromedial. Enkefalin merangsang daerah di otak yang disebut raphe nucleus untuk mensekresi serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan menurunkan kecemasan. Serotonin juga bekerja sebagai neuromodulator untuk menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menempati reseptor di kornu dorsalis sehingga menghambat pelepasan substansi P. Penghambatan substansi P akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui neuron proyeksi, sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensoris dan transisional [36].

Tabel 3.3 Teknik, dosis dan lama waktu pemberian aromaterapi lavender

Penulis, Tahun	Teknik Pemberian	Dosis	Lama Pemberian
[16]	diencerkan dengan air 20ml dan diuapkan dengan tungku lilin	6 tetes	10 menit
[17]	Menggunakan diffuser	3-5 tetes	30-60 menit
[8]	Diteteskan ke tisu kemudian dihirup	3 tetes	30 menit
[18]	-	-	20 menit
[19]	Menggunakan tungku dan dipanaskan lilin	-	15-30 menit
[20]	-	-	10menit
[21]	-	-	-
[22]	-	-	5 menit
[23]	-	-	-
[24]	Menggunakan kapas yang ditetesi	2-3 tetes	15 menit
[25]	Diteteskan pada kassa dan dihirup	0,5 ml	5 menit
[26]	-	-	-
[27]	Diteteskan pada tisu dan dihirup dengan jarak 10 cm	2-3 tetes	5 menit
[28]	-	-	-
[29]	-	-	-

3.4. Perubahan Nyeri

Penurunan intensitas nyeri setelah pemberian intervensi aromaterapi lavender ditunjukkan dalam Tabel 4, yaitu antara 0,8 sampai 2,4324. Prosentase penurunan intensitas nyeri berkisar antara 18,44% (terendah) hingga 44,6% (tertinggi). Jumlah pasien yang mengalami penurunan nyeri dari kategori berat ke sedang, sedang ke ringan, atau

berat ke ringan berkisar antara 24% (terendah) hingga 93,3% (tertinggi). Rata-rata penurunan skala nyeri responden setelah intervensi yaitu 1,649. Rata-rata prosentase penurunan intensitas nyeri yaitu 63,44%. Skala nyeri setelah intervensi menjadi menurun. Skala nyeri menurun dengan rata-rata dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan teori affect, nyeri diartikan sebagai emosi yang intensitasnya tergantung bagaimana pasien mengartikannya. Hasil interaksi informasi kognitif (korteks serebri), sistem saraf sensoris dan pengalaman emosional (amigdala dan hipokampus) merupakan persepsi nyeri. Ringan dan beratnya nyeri tergantung persepsi nyeri, dan diwujudkan menjadi perilaku nyeri oleh otak. 7 lapisan abdomen yang terinsisi dalam operasi seksio dan penjahitannya, menimbulkan nyeri dan ketidaknyamanan pasien. Komunikasi yang baik masih dapat dilakukan pasien dengan nyeri ringan, sedangkan pada nyeri sedang akan menunjukkan lokasi nyeri, menyeringai dan mendesis secara objektif, menyeringai, tapi masih bisa dengan baik mengikuti perintah dan menjelaskan tentang nyeri yang dirasakan [37].

Hasil review artikel ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya seperti dari Karlina et al. (2014) memperoleh hasil penurunan intensitas nyeri sebanyak 39,21% dari sebelum intervensi adalah 7,65 dan sesudah diberikan intervensi menjadi 4,65. Penelitian Tarsikah et al. (2012) menunjukkan bahwa sebelum diberi perlakuan, dari 30 responden terdapat 8 responden kategori nyeri sedang, 21 responden kategori nyeri berat dan 1 respondens kategori nyeri hebat. Selanjutnya setelah diberi perlakuan terdapat 20 respondens mengalami nyeri sedang dan 10 respondens nyeri berat. Hasil penelitian selanjutnya menyebutkan bahwa sebelum dilakukan pemberian aromaterapi rata-rata intensitas nyeri ibu bersalin yaitu 7,07 kemudian sesudah diberi aromaterapi menjadi 5,53. Hasilnya adalah rata-rata penurunan intensitas nyeri yaitu 1,54 atau 21,78% [9].

Tabel 3.4 Perubahan Nyeri

Penulis, Tahun	Instrumen	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah	Penurunan
[16]	<i>Numeric Rating Scale</i>	6,14	4,23	1,91 (31,1%)
[17]	<i>Numeric Rating Scale</i>	7,12	5,16	1,96 (27,5%)
[8]	<i>Numeric Rating Scale</i>	3,62	2,53	1,09 (30,1%)
[18]	<i>Numeric Rating Scale</i>	6,92	3,83	3,09 (44,6%)
[19]	<i>Numeric Rating Scale</i>	6,81	5,72	1,09 (16,0%)
[20]	<i>Numeric Rating Scale</i>	5,13	4,33	0,8 (15,6%)
[21]	<i>Numeric Rating Scale</i>	5,80	4,73	1,07 (18,4%)
[22]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri berat 12 (43%) Nyeri sedang 13 (52%)	Nyeri berat 12 (48%) Nyeri sedang 7 (28%) Nyeri ringan 6 (28%)	Nyeri turun pada 6 responden (24%)
[23]	<i>Numeric Rating Scale</i>	5,8378	3,4054	2,4324 (41,67%)
[24]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri sedang 8 (100%)	Nyeri sedang 3 (37,5%) Nyeri ringan 5 (62,5%)	Nyeri turun pada 5 responden (62,5%)
[25]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri hebat 4 (10,8%)	Nyeri sedang 14 (37,8%)	Nyeri turun pada 25

		Nyeri berat 28 (75,7%) Nyeri sedang 5 (13,5%)	Nyeri ringan 23 (62,2%)	responden (67,56%)
[26]	<i>Numeric Rating Scale</i>	5,87	4,47	1,4 (23,58%)
[27]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri sedang 29 (96,67%) Nyeri ringan 1 (3,33%)	Nyeri sedang 1 (3,33%) Nyeri ringan 29 (6,67%)	Nyeri turun pada 28 responden (93,3%)
[28]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri sedang 28 (93,37%) Nyeri ringan 2 (6,67%)	Nyeri sedang 6 (20%) Nyeri ringan 24 (80%)	Nyeri turun pada 22 responden (73,3%)
[29]	<i>Numeric Rating Scale</i>	Nyeri sedang 15 (100%)	Nyeri sedang 6 (40%) Nyeri ringan 9 (60%)	Nyeri turun pada 9 responden (60%)

3.5. Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lavender

Pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post seksio sesarea ditunjukkan dalam Tabel 5. Efek aromaterapi lavender terjadi karena aromaterapi lavender mengandung bahan utama yaitu linalyl acetate dan linalool. Sedangkan jika tidak diberikan pengobatan sama sekali, nyeri akan tetap ada atau bertambah jika tidak diberikan intervensi karena peningkatan produksi prostaglandin. Aromaterapi lavender telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien post seksio sesarea berdasarkan hasil nilai p-valuenya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarman (2017), aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bersifat sebagai stimulan yang dapat memberikan efek relaksasi untuk mengurangi dismenore. Analisis penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai p-value = 0,000 ($\alpha < 0,05$).

Sesuai dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall bahwa impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan ditutup, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan. Hal ini menyatakan bahwa aromaterapi akan merangsang keluarnya hormon enkefalin, serotonin dan endorfin. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan hambatan pasca sinaptik pada serabut-serabut nyeri tipe C dan tipe delta A dimana mereka bersinaps di kornu dorsalis. Proses tersebut mencapai inhibisi dengan penghambatan saluran kalsium. Penghambatan nyeri tersebut yaitu dengan memblokir reseptor nyeri sehingga nyeri tidak dikirim ke korteks selebri dan selanjutnya akan menurunkan persepsi nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2018, jika dilihat dari penurunan nyeri baik pada kelompok slow deep breathing dan kelompok aromaterapi lavender, bahwa responden yang diberikan aromaterapi lavender memiliki penurunan nyeri yang lebih signifikan dibandingkan dengan responden yang diberikan slow deep breathing [33].

Tabel 3.5 Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lavender

Penulis, Tahun	Efektivitas	Keterangan
[16]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha < 0,05$)	Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien post seksio sesarea

[17]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada pengaruh signifikan dari pemberian aromaterapi lavender pada pasien post seksio sesarea
[8]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Aromaterapi lavender berpengaruh dominan 5x lebih besar dalam penurunan nyeri pasien post seksio sesarea jika dibandingkan dengan tanpa pemberian
[18]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada perbedaan intensitas nyeri yang bermakna antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan aromaterapi lavender
[19]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri post seksio sesarea
[20]	<i>p-value</i> 0,001 ($\alpha=0,05$)	Aromaterapi lavender mempunyai efek mengurangi nyeri pada pasien post SC
[21]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada penurunan nyeri pada pasien post seksio sesarea setelah diberikan aromaterapi lavender
[22]	<i>p-value</i> 0,002 ($\alpha=0,05$)	Aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri karena mengandung asam linalool yang bersifat merelaksasi
[23]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada nyeri ibu di hari pertama post seksio sesarea
[24]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap percepatan penurunan nyeri pada ibu post seksio sesarea
[25]	<i>p-value</i> 0,001 ($\alpha=0,05$)	Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada nyeri ibu post seksio sesarea
[26]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada nyeri post seksio sesarea
[27]	<i>p-value</i> 0,001 ($\alpha=0,05$)	Ada efek dari pemberian aromaterapi lavender pada pasien post seksio sesarea
[28]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Ada efek pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pasien post seksio sesarea
[29]	<i>p-value</i> 0,000 ($\alpha=0,05$)	Perubahan skala nyeri tampak secara statistik pada ibu post seksio sesarea pada kelompok yang diberikan aromaterapi lavender

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil literature review yang dilakukan terhadap kelimabelas artikel tentang efektivitas aromaterapi terhadap nyeri pada pasien post seksio sesarea, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Rata-rata usia responden yaitu antara 17-40 tahun dengan mayoritas kelompok usia 20-35 tahun. Tingkat pendidikan rata-rata pasien yaitu SMA (Sekolah Menengah Atas) atau sederajat. Status paritas responden terbanyak adalah ibu dengan primipara. Dari sisi pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga. Cara pemberian yang dilakukan dengan inhalasi yang paling dominan diterapkan adalah menggunakan tungku lilin atau dengan diteteskan pada tisu, kassa atau kapas. Dosis yang diberikan rata-rata sebanyak 3-5 tetes minyak aromaterapi lavender yang dicampurkan dengan air sebanyak 10ml-20ml. Skala nyeri setelah intervensi menjadi menurun. Skala nyeri menurun dengan rata-rata 1,649 dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Inhalasi aromaterapi lavender terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post seksio sesarea dengan $p\text{-value} < 0,05$. Rekomendasi sesuai hasil untuk penelitian yang akan datang adalah penelitian tentang penggunaan aromaterapi lavender dengan cara inhalasi kepada ibu bersalin yang menggunakan metode seksio sesarea untuk mengurangi nyeri. Inhalasi aromaterapi yang mudah dapat dilakukan secara sederhana dengan menuangkan beberapa tetes aromaterapi ke tisu, kapas, kassa atau menggunakan tungku lilin.

Referensi

- [1] W. N. Fadilah, M. Megawati, and E. Astiriyani, "Pengaruh Hipnosis terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Sectio Caesaria," *Bul. Media Inf. Kesehat.*, vol. 14 nomor 2, pp. 150–155, 2018, [Online]. Available: <https://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/214/117>.
- [2] P. Nafisah, "Intervensi untuk Menurunkan Nyeri Post Sectio Caesarea," *J. Inov. Ris. Ilmu Kesehat.*, vol. 1 No. 2, no. Healthy, pp. 92–100, 2022.
- [3] Winkjosastro and Hanifa, *Ilmu Bedah Kebidanan*. akarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo, 2007.
- [4] N. Hikmah, C. R. Amelia, and D. Ariani, "Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Malang," *J. Ilm. KesehatanKeperawatan*, pp. 34–35, 2018.
- [5] D. N. O. Katili and M. W. Aisya, "The Impact of Aroma Therapy Variation on Reducing Pain and Anxiety Levels of Maternity Women," *EAS J. Nurs. Midwifery*, vol. 1, no. 6, pp. 204–211, 2019, [Online]. Available: <http://www.easpublisher.com/easjnm/>.
- [6] I. Mulyono, "Pengaruh Aromaterapi Lavender," *Dep. Nursing, STIKes Jenderal Achmad Yani, Cimahi*, vol. 12, no. 1, pp. 1–3, 2020, [Online]. Available: <https://doi.org/10.37160/bmi.v12i1.5>.
- [7] R. Isdwiyani, "Penerapan Aromaterapi Lavender Terhadap Ansietas Pasien Pre Sectio Caesarea di RS Roemani Semarang," 2018, Accessed: Apr. 13, 2022. [Online]. Available: <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2768>.
- [8] Herlyssa, Jehanara, and D. E. Wahyuni, "Aromaterapi Lavender Essensial Oil Berpengaruh Dominan terhadap Skala Nyeri 24 Jam Post Seksio Sesaria," *J. Kesehat.*, vol. 9 No.2, pp. 192–198, 2018, [Online]. Available: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>.
- [9] N. L. Rambe, "Pengaruh Aromaterapi Lavender untuk Mengurangi Nyri Persalinan: A Systematic Review," *J. Ilm. Kebidanan Imelda*, vol. *8 No.1, no. pp. 25–34, 2022, [Online]. Available: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN>.
- [10] M. Fathi *et al.*, "Hypnoanalgesia for Dilatation and Curettage Pain Control," *Anesth Pain Med*, vol. 7, no. 2, p. 44628, 2017, doi: 10.5812/aapm.44628.
- [11] P. D. H. Nursalam, *Penulisan Literature Review dan Systematic Review pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, 2020.
- [12] P. D. Sugiyono, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- [13] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kandungan*, 2 Jilid 4. Jakarta: YBP-SP, 2007.
- [14] S. Notoatmojo, *Metode Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, 2018.
- [15] E. Lararenjana, "Purposive Sampling Adalah Teknik Pengambilan Sampel dengan Ciri Khusus, Wajib Tahu." pp. 2–5, 2020.
- [16] A. S. Nugraha, "Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di Ruang Bougenvile RSUD Tugurejo Semarang." Universitas Muhammadiyah Magelang, 2018.
- [17] A. Mariza and D. Haryati HS, "Pengaruh Aroma Terapi Blend Essential Minyak Lavender terhadap Nyeri Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di RSUD Pringsewu 2016," *J. Kebidanan*, vol. 4 No.3, pp. 124–128, 2018.
- [18] M. Anwar, T. Astuti, and M. Bangsawan, "Pengaruh Aromatrapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea," *J.*

- Keperawatan*, vol. Volume XIV, 2018.
- [19] S. Haniyah and M. B. Setyawati, "The Effectiveness of Lavender Aromatherapy Technique on Pain Reduction of Post Caesarian Section Patients in Ajibarang Hospital," *J. Keperawatan Soedirman*, vol. 3, pp. 119–124, 2018, doi: DOI : 10.20884/1.jks.2018.13.3.831.
 - [20] Y. Nugraha, "Effect of Lavender Aromatherapy on The Scale of Pain Among Post Caesarean Section Patient in Walet Ward of Cideres Distric General Hospital," *1st Int. Semin. Rural Urban Community Heal.*, vol. 1 No.1, pp. 55–62, 2018, [Online]. Available: <https://isrunch.stikku.ac.id/index.php/isrunch/issue/view/1>.
 - [21] D. Misfonica, "Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di RS Kusuma Ungaran," *Progr. Stud. DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehat. Univ. Ngudi Waluyo*, pp. 3–8, 2019.
 - [22] I. Rahmawati and E. V. Yuniarti, "The Influence of Lavender Aromatherapy to Dcrease of Pain on Patint Post Sctio Caesarea (SC) Operations in Hospital Islamic Sakinah Mojokerto," *Int. J. Nurs ing Midwifery Sci. (IJNMS)*, vol. 4, no. 1, pp. 85–90, 2020, [Online]. Available: [ttp://ijnms.net/index.php/ijnms](http://ijnms.net/index.php/ijnms).
 - [23] R. P. Haryanti and A. Patria, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea Hari Prtama di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung," *Manuju Malahayati Nurs. J.*, vol. 1 No.2, pp. 140–147, 2019.
 - [24] B. D. P. B. Susilo, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Luka Ibu Post Sectio Caesarea Di RST dr Soepraoen KESDAM V/Brawijaya Malang," *J. Islam. Med.*, vol. 4 (1), pp. 14–20, 2020.
 - [25] D. Puspita and D. Yati, "Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul," *J. SMART Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 140–147, 2020, doi: <http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v7i2.391>.
 - [26] G. A. Tirtawati, A. Purwandari, and N. H. Yusuf, "Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea," *J. Ilm. Bidan*, vol. 7, no. 2, pp. 1–7, 2020.
 - [27] N. Anjelia, "The Effect of Lavender Essential Oil on Post-Caesarean Section," *J. Matern. Child Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 8–13, 2021, doi: <https://doi.org/10.36086/jakia.v1i1>.
 - [28] G. A. M. D. Lestari, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Bangli," *Skolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali*. 2022.
 - [29] S. Puspitasari, C. Kartikaningtyas, and Z. Amin, "No Title," *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendedes Malang*. pp. 2–9, 2022.
 - [30] A. I. Sugathot and J. Nugrahaningtyas, "Hubungan Umur dengan Tingkat Nyeri Pasca Persalinan Setelah Melakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam," *J. Med. Respati*, vol. 13, no. 3, pp. 1–6, 2018.
 - [31] S. D. Karlina, S. Reksokusodo, and A. Widayati, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM 'Fetty Fathiyah' Kota Mataram," *Progr. Stud. Kebidanan, FKUB*, pp. 108–119, 2014.
 - [32] Asmiragani and A. Abdurrahman, "Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Sosial Ekonomi Terhadap Nyeri Pinggang Pada Populasi Masyarakat Kota Malang," *Sari. thesis, Univ. Brawijaya.*, 2021, [Online]. Available: <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/126682>.
 - [33] Aprina, R. Hartika, and Sunarsih, "Latihan Slow Deep Breathing dan Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri pada Klien Post Seksio Sesaria," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 2, pp. 272–279, 2018.
 - [34] D. Amita, F. Fernalia, and R. Yulendasari, "Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di

- Rumah Sakit Bengkulu,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, 2018, doi: 10.33024.
- [35] F. F. R. Kakuhese and C. Angreni, “Penerapan Teknik Relaksasi Aromaterapi Lavender pada Klien dengan Nyeri Post Sectio Caesarea,” *J. Ilm. Sesebanua*, vol. 3, no. 2, pp. 52–58, 2019.
- [36] W. Widayani, “Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum,” *J. Ners dan Kebidanan Indones.*, vol. 4, no. 3, pp. 123–128, 2017.
- [37] S. R. Pratiwi, E. Widiyanti, and T. Solehati, “Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi,” *J. Pendidik. Keperawatan Indones.*, vol. 3, no. 2, p. 167, 2017, doi: 10.17509/jpki.v3i2.9422.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
