

PERBEDAAN INTENSITAS NYERI *POST SECTIO CAESARIA* SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER SECARA INHALASI

Wening Dwijayanti¹⁾, Sri Sumarni²⁾, Ida Ariyanti³⁾
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Email: marninugroho@yahoo.com

ABSTRAK

Seksio Cesarea adalah melahirkan janin melalui insisi abdomen. Tindakan ini akan berdampak pada ibu yaitu nyeri paska operasi seksio Cesarea. Bidan memiliki peran yang besar dalam penanggulangan nyeri melalui pendekatan non farmakologi, salah satunya dengan pemberian aromaterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri paska operasi seksio caesarea sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi Lavender secara inhalasi di RSUD Dr. Adhyatma MPH Semarang Tahun 2013. Penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimental dengan one group pretest-posttest design. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien paska operasi seksio cesarea yang dirawat di ruang Bougenvile RSUD Dr. Adhyatma MPH Semarang bulan Juni sampai Juli 2013 yang memenuhi kriteria sejumlah 32 responden. Penelitian ini menggunakan accidental sampling. Kelompok subjek diobservasi sebelum dan sesudah pemberian inhalasi aromaterapi Lavender. Intensitas nyeri diukur dengan skala nyeri. Analisis data dengan uji Paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai t sebesar 9,000 (thitung $> 2,042$) yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri post sectio caesarea sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi Lavender secara inhalasi di RSUD Dr. Adhyatma MPH Semarang Tahun 2013. Dari hasil penelitian ini diharapkan bidan mengalikasikan pemberian aromaterapi sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri, dan bagi masyarakat juga diharapkan untuk memberikan dukungan moral kepada ibu post sectio caesarea untuk menggunakan aromaterapi sebagai penurun nyeri.

Kata Kunci : nyeri paska operasi seksio cesarea, aromaterapi. Lavender

Daftar pustaka: 24 (tahun 2000-2012)

ABSTRACT

Caesarean Section is the process of a fetus delivery through the abdominal incision. This operating procedure has an impact on maternal pain. A midwife has a major role in the reduction of pain through non-pharmacological approaches. One of them is by giving inhalation of Lavender aromatherapy. The purpose of this research is to know the difference intensity of post caesarean section pain before and after giving inhalation of Lavender aromatherapy at Dr.Adhyatma MPH hospital of Semarang in 2013. This research is using pre-experimental method, with one group pretest-posttest design. The sample recruiting in this research were all of post sectio caesarea mothers who hospitalised during June and July 2013 at Bougenville ward of Dr. Adhyatma MPH Hospital of Semarang. There were 32 women involving this research who represented inclusion criteria. An accidental sampling was used in this research. The women were observed before and after giving inhalation of Lavender aromatherapy. The intensity of post caesarean section pain was measured by pain scale. The data was analysed by a paired t-test. The results showed that the p value is 0,001 ($p < 0,05$) and the t value is 9,000 ($t \text{ value} > 2,042$). It means that there is a difference post sectio caesarea pain intensity before and after giving inhalation of Lavender aromatherapy at Dr Adhyatma, MPH hospital of Semarang on 2013. It is suggested that a midwife was expected to be able to applicated for giving Lavender aromatherapy to reduce pain intensity. Moreover, generally for other support person was expected for giving moral support to expectant mother in using aromatherapy in order to reduce pain.

Keywords: *sectio caesarean pain, aromatherapy, Lavender*

References: *24 (year of 2000-2004)*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Pada proses persalinan terkadang janin tidak bisa lahir secara normal. Sectio caesaria dilakukan karena riwayat seksio, distosia persalinan, distress janin, dan presentasi bokong². Persalinan Caesaria adalah melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus (histerotomi)³.

Menurut World Health

Organisation (WHO), standar rata-rata sectio caesaria disebuah negara adalah sekitar 5-15%. Di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Tahun 2004 angka kejadian sectio caesaria di Inggris sekitar 20% dan 29.1%. Sedang pada tahun 2001-2003, angka kejadian sectio caesaria di Kanada adalah 22.5%⁴.

Di Indonesia angka kejadian sectio caesaria juga terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan maupun di rumah sakit swasta. Angka kejadian Sectio caesaria di Indonesia menurut data survey

nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan (22,8%) dari seluruh persalinan. Angka persalinan dengan Sectio caesaria di 12 Rumah Sakit Pendidikan berkisar antara 2,1% - 11,8%. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Basalamah dan Galuardi tahun 1993, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta tercatat 17.665 kelahiran, dari angka kelahiran tersebut sebanyak 35,7- 55,3% melahirkan dengan sectio caesaria. Sementara data lain dari RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta menyebutkan bahwa dari persalinan sebanyak 404 perbulan didapati 30% persalinan dengan sectio caesaria. Dan dari persalinan sectio caesaria tersebut sekitar 13,9% merupakan permintaan sectio caesaria yang dilakukan tanpa pertimbangan medis^{5,6}.

Persalinan dengan sectio caesaria tersebut akan berdampak bagi ibu dan bayinya. Bagi ibu, menyusui pertama kali setelah bedah caesar sering kali terasa kurang menyenangkan sehingga ibu akan menunda memberikan ASI. Hal ini akibat rahim yang sering berkontraksi karena masih dalam proses kembali ke bentuk semula, juga akibat rasa nyeri yang muncul dari jahitan operasi. Rasa nyeri pada sayatan setelah operasi caesar membuat ibu enggan untuk menggerakkan badan, padahal dokter menganjurkan untuk melakukan mobilisasi agar memperoleh kekuatan, kesembuhan, dan memudahkan kerja usus besar dan kandung kemih⁵. Berdasarkan survey yang dilakukan di RSUP Kariadi 80% dari ibu pasca sectio caesaria merasa takut untuk melakukan mobilisasi dini 10 jam

pasca sectio caesaria karena takut terjadi sesuatu dengan jahitannya ditambah nyeri jahitan yang masih terasa. 20% ibu pasca sectio caesaria tidak terlalu takut terjadi sesuatu dengan jahitannya di saat melakukan mobilisasi dini, hanya saja mereka merasakan nyeri⁷.

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Bidan mempunyai peran yang sangat besar dalam penanggulangan nyeri dengan pendekatan non farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis⁸.

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi antara lain dengan cara hipnosis, accupressure, yoga, umpan balik biologis (biofeedback), sentuhan terapeutik, terapi-aroma, suatu penggunaan jamu-jamuan atau uap, kompres panas, mendengar musik dan lain-lain⁹.

Aromaterapi adalah salah satu terapi nyeri dengan pendekatan nonfarmakologi. Aromaterapi merupakan sistem penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni. Terapi ini bisa dilakukan dengan berbagai macam metode seperti pijat, semprotan, inhalasi, mandi, kumur, kompres dan juga pengharum ruangan. Akses aromaterapi melalui hidung (inhalasi) adalah rute yang jauh lebih cepat dibanding cara lain. Terdapat berbagai macam aromaterapi antara lain seperti cendana, kemangi,

kayu manis, kenanga, citrus, melati, cengkih, mint, lavender, rose, jasmine dan lain-lain^{10,11}. Aromaterapi pertama diperkenalkan di Inggris pada awal tahun 1990, Efek aromanya dapat menenangkan, menghilangkan rasa cemas dan relaksasi ibu bersalin. Dalam penelitian di Inggris, aroma bunga mawar mempunyai efek yang paling besar, kemudian bunga lavender.¹⁰ Lavender sebagai analgesik, antiseptic, antidepresan, antispasmodic, antiviral, diuretic, hypotensive¹². Lavender juga merupakan minyak yang terpopuler dan paling aman digunakan. Efek aromaterapi positif karena aroma yang segar dan harum merangsang sensori dan akhirnya mempengaruhi organ lainnya sehingga dapat menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi. Aromaterapi ditangkap oleh reseptor di hidung, kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stres¹¹.

Hasil penelitian Amelia (2008) yang menyatakan bahwa Aromaterapi Lavender dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. Penelitian ini dilakukan terhadap 18 ibu bersalin kala I, rata-rata nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah 8,11 dan 5,92, sehingga terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan yaitu 2,1913.

Rumah Sakit Dr. Adhyatma merupakan salah satu rumah sakit rujukan dari pelayanan tingkat dasar. Angka persalinan dengan sectio caesaria

di Rumah Sakit Dr. Adhyatma dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari ruang Bogenvile Rumah Sakit Dr. Adhyatma pada tahun 2010 terdapat sejumlah 261 persalinan dengan sectio caesaria, tahun 2011 terdapat 322 persalinan dengan seksio secarea, dan pada tahun 2012 terdapat 575 kasus persalinan dengan sectio caesaria.

Sebagian besar pasien pasca sectio caesaria mengalami intensitas nyeri ringan sampai berat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang bougenvile Rumah Sakit Dr. Adhyatma dari 10 pasien pasca sectio caesaria didapatkan 4 pasien mengalami nyeri berat, 5 pasien mengalami nyeri sedang, dan 1 pasien mengalami nyeri ringan. 7 dari 10 pasien pasca sectio caesaria enggan dan takut untuk melakukan mobilisasi karena nyeri yang dirasakannya. 3 pasien juga enggan untuk menyusui bayinya. Berdasarkan hasil wawancara terhadap bidan di ruangan saat ini lebih banyak pasien pasca sectio caesaria yang mau memberikan ASI dikarenakan bayi tidak boleh diberikan susu formula di Rumah Sakit Dr. Adhyatma sehingga meskipun merasa nyeri mereka tetap berusaha untuk memberikan ASI, namun tetap sebenarnya ibu merasa enggan menyusui dikarenakan nyeri yang membuat tidak nyaman. Di Rumah Sakit Dr. Adhyatma penanganan nyeri menggunakan pendekatan farmakologi, biasanya dengan diberikan analgetik, namun penggunaan analgesik secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat³. Meskipun sudah diberikan analgesik pasien masih merasakan nyeri.

dibutuhkan kombinasi antara farmakologi dan non farmakologi untuk mengontrol nyeri agar sensasi nyeri dapat berkurang serta pemulihan tidak memanjang⁹.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental design, dengan rancangan *one group pretest-post test design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca sectio caesaria yang dirawat di ruang Bougenville RSUD Dr. Adhyatma MPH selama 17 Juni 2013 sampai 13 Juli 2013 sejumlah 41 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca sectio caesaria yang dirawat di ruang bogenvile RSUD Dr. Adhyatma MPH selama bulan Juni sampai Juli 2013 yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 orang. Kriteria dalam penelitian ini adalah yang masih mengalami nyeri, yang dapat berkomunikasi secara verbal, yang sadar penuh, yang tidak mempunyai kontraindikasi terhadap aromaterapi, bersedia menjadi responden.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah accidental sampling yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. alam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah Skala Numerik (Numerical Rating Scale, NRS).

Jenis data yang dikumpulkan adalah intensitas nyeri pasca sectio

caesaria. Pengambilan data intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan skala numerik (Numeric Rating Scale, NRS) sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lavender. Setelah data didapatkan lalu dilakukan pendokumentasian.

Analisis data meliputi univariat untuk menggambarkan intensitas nyeri sebelum pemberian aromaterapi lavender dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri pasca sectio caesaria sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi dengan uji *paired t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dimulai pada 17 Juni 2013 sampai 14 Juli di RSUD Dr. Adhyatma MPH Semarang Tahun 2013.

Berdasarkan data intensitas nyeri pasca sectio caesaria pada tabel 4.1 responden sebelum pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi didapatkan hasil distribusi intensitas nyeri yang bervariasi pada pasien pasca sectio caesaria. Nyeri berada pada skala 2 sampai 9. Tindakan pembedahan, terutama sectio caesaria pada ibu hamil dapat menyebabkan nyeri. Nyeri setelah kelahiran caesaria diakibatkan oleh luka di tempat insisi. Nyeri yang dirasakan terutama terjadi pada hari pertama, dan juga setelah efek bius sudah habis, tetapi tidak semua wanita mempunyai kadar nyeri yang sama. Nyeri yang dirasakan berada pada intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Intesitas Nyeri Pasca Sectio Caesaria Sebelum dan sesudah Pemberian Aromaterapi di RSUD Dr. Adhyatma MPH Tahun 2013

Skala Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	frek	%	Frek	%
1	0	0,0	1	3,1
2	1	3,1	2	6,3
3	2	6,3	5	15,6
4	6	18,8	12	37,5
5	10	31,3	5	15,6
6	5	15,6	4	12,5
7	3	9,4	3	9,4
8	4	12,5	0	0,0
9	1	3,1	0	0,0
10	0	0,0	0	0,0
Total	32	100	32	100

individu¹⁴.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi nyeri terbanyak yang dirasakan adalah yaitu pada skala 5 (10 responden, 31,3%). Seperti dikatakan oleh salah satu responden bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan menyebabkan ibu enggan menggerakkan badan, apalagi turun dari tempat tidur. Kualitas nyeri yang dirasakan pada masing-masing individu juga bervariasi ada yang melaporkan nyeri seperti tertusuk, ada yang berdenyut, dan lain-lain.

Meskipun belum dilakukan pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terdapat responden yang mengalami kondisi nyeri pada skala nyeri paling rendah yang dirasakan pada angka 2. Hal ini terjadi dikarenakan responden sudah terbiasa menghadapi nyeri sehingga responden

lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri¹⁵.

Sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi selama 15 menit dengan menggunakan tissue dan dengan tarikan napas dalam, terdapat penurunan intensitas nyeri, meskipun tidak semuanya mengalami penurunan yang signifikan. Adapula yang tidak mengalami penurunan nyeri yaitu sebanyak 4 responden yang tidak mengalami penurunan nyeri sama sekali. Nyeri berada antara skala nyeri 1 sampai skala nyeri ⁷.

Sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi kondisi nyeri terbanyak yang dirasakan oleh responden adalah pada skala 4. Meskipun sudah dilakukan pemberian aromaterapi kondisi nyeri terberat yang dirasakan responden berada pada skala 7. Hal ini kembali kepada

subyektivitas dan persepsi responden terhadap nyeri, bahwa hanya klienlah yang paling mengerti dan memahami tentang nyeri yang dirasakan. Selain itu terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi masing-masing individu terhadap nyeri. Faktor-faktor yang dapat berpengaruh adalah usia, jenis kelamin, perhatian, ansietas (kecemasan), dan kelelahan¹⁵. Usia sangat berpengaruh terhadap toleransi nyeri seseorang. Umumnya semakin bertambah usia semakin

menyukai bau aromaterapi lavender, mereka menyatakan bahwa di rumah sakit sering kali mencium bau pembersih lantai (yurizol) yang terkadang membuat mual dan tidak nyaman para pasien. Ketika menghirup aromaterapi lavender yang diteteskan pada tissue responden merasakan lebih nyaman, tenang, dan nyeri yang dirasa terlupakan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa dalam lavender terkandung senyawa linalyl asetat dan linanolol (C10H18O) yang berperan dalam relaksasi¹⁷.

Tabel 2 Rerata Intensitas Nyeri Pasca Sectio Caesaria Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi

Intensitas Nyeri	Mean	SD	P value	N
Sebelum	5.44	1.664	0.001	32
Setelah	4.31	1.469		

bertambah toleransinya terhadap nyeri. Selain itu jenis kelamin wanita dianggap lebih sering mengeluh nyeri daripada laki-laki yang mana hal ini dipengaruhi oleh faktor budaya. Sedangkan perhatian dan ansietas yang meningkat juga meningkatkan persepsi terhadap nyeri. Kelelahan atau kelelahan yang dirasakan seseorang juga akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan coping individu^{15,16}. Namun peneliti tidak meneliti sampai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri.

Responden yang merasakan nyeri skala paling ringan adalah pada skala 1. Responden yang mengalami penurunan nyeri menyatakan bahwa sangat

Pembuktian hipotesis adanya perbedaan intensitas nyeri pasca sectio caesaria sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi menggunakan uji paired t-test dikarenakan data yang berdistribusi normal. Hasil penelitian didapatkan p value 0,001 (< 0,05) dan hasil thitung sebesar 9,000 (> ttabel =2,042) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa aromaterapi dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pasca sectio caesaria. Inhalasi Lavender berperan dalam mengurangi rasa sakit dan mempunyai kasiat psikologi menenangkan^{9,11,17}.

Penelitian lain yang mendukung dengan hasil penelitian ini adalah penelitian Amelia yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Frayusi juga menyatakan bahwa aromaterapi mampu untuk menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan infark miokardium di RSUP Dr. M Djamil Padang. Hal ini dimungkinkan karena aromaterapi tersebut bekerja pada sistem limbik yang mengatur emosi, saraf dan juga hormon^{13,17,18}.

Perjalanan masuknya aromaterapi, ketika minyak atsiri dalam hal ini adalah aroma lavender dihirup, molekul yang mudah menguap (volatile) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran olfaktori ke dalam sistem limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euphoria (kesenangan yang berlebihan), relaks atau sedatif^{11,17}. Sistem limbik ini terutama digunakan dalam ekspresi emosional.

Berdasarkan penelitian di Universitas Warwick di Inggris, bau yang dihasilkan aromaterapi akan berikatan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat, yang disebut osmon, yang

mempunyai potensi sebagai penenang kimia alami. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera^{18,19}. Hal ini sesuai dengan pernyataan beberapa responden yang ketika mencium atau menghirup aromaterapi lavender yang diteteskan pada tissue, responden merasakan ketenangan, dikarenakan aromanya yang harum dan segar.

Berdasarkan hasil penelitian ini mean rata-rata antara sebelum dengan sesudah pemberian perlakuan mengalami penurunan, sebelum pemberian mean rata-rata sebesar 5,44 kemudian sesudah pemberian aromaterapi menjadi 4,31. Penurunan nyeri rata-rata antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi adalah sebesar 1,13. Hal ini menyatakan bahwa aromaterapi akan merangsang keluarnya hormon enkefalin, serotonin dan endorfin^{18,19,20}. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan hambatan pascasinaptik 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 serebri dan selanjutnya akan menurunkan persepsi nyeri^{21,22}. Sesuai dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri

dihambat saat sebuah pertahanan ditutup, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan^{16,17,23,24}

SIMPULAN

Sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi, intensitas nyeri rata-rata yang dirasakan responden adalah pada skala 5,44. Nyeri tertinggi yang dirasakan responden yaitu pada skala 9, sedangkan yang terendah pada skala 2.

Sesudah dilakukan pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi intensitas nyeri mengalami penurunan yaitu rata-rata mengalami intensitas nyeri pada skala 4,31 Nyeri tertinggi yang dirasakan pada skala 7, sedangkan yang teringan pada skala 1.

Ada perbedaan intensitas nyeri pasca sectio caesaria sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi inhalasi. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis penelitian yaitu didapatkan penurunan rata-rata sebesar 1,13 dengan nilai thitung sebesar 9,000 (thitung > 2,042) dan Asymp.sig (2-tailed) sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

SARAN

Petugas kesehatan RSUD Dr. Adhyatma MPH terutama pembuat kebijakan di rumah sakit sebaiknya memberikan kebijakan kepada perawat ataupun bidan untuk mengaplikasikan pemberian aromaterapi sebagai terapi komplementer kepada pasien pasca sectio caesaria sehingga dapat membantu menurunkan nyeri yang dirasakan sesuai dengan hasil penelitian.

Perlu penelitian lanjutan tentang

perbedaan intensitas nyeri pasca sectio caesaria sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi dengan menambahkan kelompok kontrol yaitu dengan menggunakan aromaterapi jenis lain dan membandingkannya manakah yang lebih efektif untuk menurunkan nyeri. Perlu penelitian yang lebih lanjut dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri seperti usia, kecemasan, perhatian, kelelahan, dan lain-lain.

Sebaiknya ibu paska seksio caesar bersedia menggunakan aromaterapi sebagai terapi komplementer dalam rangka mengurangi efek nyeri yang timbul.

Masyarakat ikut berpartisipasi memberikan dukungan moral pada ibu pasca sectio caesaria untuk menggunakan aromaterapi sehingga ibu pasca sectio caesaria merasa lebih nyaman dan tenang selama proses pemulihan dan nifas.

ACKNOWLEDGEMENT :

1. Direktur, Ketua Jurusan Kebidanan, Ketua Prodi D IV dan D III kebidanan Semarang, Segenap Dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.
2. Direktur, bidan sejawat dan staf karyawan RSUD Dr Adhyatma Semarang
3. Ibu, bapak, anak-anak dan keluarga yang selalu memberi semangat dan dukungan.

Responden dan keluarga yang terlibat dalam penelitian ini serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo, S. 2009.* Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka
- Leveno, K, et al. 2009.* Obstetri William Panduan Ringkas. Terjemahan Brahm U. Jakarta: EGC
- Cunningham. 2005.* Obstetri William. Jakarta: EGC
- Dewi, Y. 2007.* Operasi Caesar, Pengantar dari A sampai Z. Jakarta: EDSA Mahkota
- Kasdu, D. 2003.* Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Puspa Swara
- Rizky. 2012.* Hubungan Pre Eklampsia Berat dengan Kejadian Sectio Caesaria. dalam <http://Riskydede.blogspot.com> (19 maret 2013)
- Fauziyah, Y. 2012.* Tingkat Kecemasan Ibu Nifas 10 Jam Pasca Sectio Caesaria di RSUP Kariadi Tahun 2012. Karya Tulis Ilmiah. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang
- Mander, R. 2004.* Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC.
- Bobak, dkk. 2004.* Buku ajar keperawatan maternitas terjemahan Maria A. Jakarta: EGC
- Dean, S. 2007.* Aromaterapi (Pedoman menjadi Sehat bagi Orang Sibuk). Jakarta: EGC
- Koensomardiyah. 2009.* A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kecantikan. Yogyakarta: Lily Publisher
- Tiran, D & Mack, S. 2000.* Complementary Therapies for Pregnancy and Childbirth. London: Hartcourt Publisher
- Amelia, S. 2008.* Efektivitas Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I. Jurnal FDK. Medan:FDK
- Reeder, S & Martin, L. 2011.* Keperawatan Maternitas: Kesehatan wanita, bayi dan keluarga, terjemahan Eka Anisa. Jakarta: EGC
- Prasetyo, S.N. 2010.* Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Potter & Perry. 2005.* Fundamental Keperawatan Volume 2. Jakarta: EGC
- Dewi, I P. 2011.* Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. Artikel. Bali: Bagian Farmasi Universitas Kedokteran Udayana
- Poerwadi, R. 2006.* Aromaterapi Sahabat Calon Ibu. Jakarta: Dian Rakyat
- Frayusi, Anif. 2011.* Pengaruh Pemberian Terapi Wewangian Bunga Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Secara Oles Terhadap Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokardium Di Cvcu Rsup Dr M Djamil Padang Tahun 2011. Skripsi. Padang: Universitas Andalas
- Primadiati, R. 2002.* Aromaterapi Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Gondo, H K. 2011.* Pendekatan Non Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri saat Persalinan. Artikel. Surabaya: FK Wijaya Kusuma
- Candra, A. 2012.* 6 Cara Penyembuhan Tanpa Obat Kimia. Artikel. Dalam <http://health.kompas.com> (17/05/2013)
- Muttaqin, A. 2008.* Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta: Salemba Medika
- Guyton A. C., Hall J. E.. 2007.* Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC