

EFEKTIVITAS AROMATERAPI LAVENDER DAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS NYERI *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DI RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU KOTA MAGELANG

Ina Rahmawati ¹, Dr. Heni Setyowati E. R., S. Kp., M. Kes², Ns. Rohmayanti, M. Kep³

Abstrak

Latar belakang: Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak nyaman yang sering dirasakan oleh pasien *post sectio caesarea*. Aromaterapi dapat digunakan untuk mengatasi nyeri *post sectio caesarea*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas antara aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* dengan rancangan *two group pre-test and post-test design* dengan sampel 56 responden, 28 responden kelompok aromaterapi lavender dan 28 responden kelompok aromaterapi lemon. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *numeric rating scale* (NRS). Data diolah dengan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. **Hasil:** hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon efektif dalam menurunkan skala nyeri *post sectio caesarea* dengan *p value* 0,009 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon efektif dalam menurunkan skala nyeri *post sectio caesarea*, tetapi aromaterapi lemon lebih efektif dalam mengatasi nyeri *post sectio caesarea* dengan nilai rata-rata sebesar 4 lebih besar dibandingkan rata-rata aromaterapi lavender yaitu 2,15. **Saran:** Rekomendasi penelitian ini adalah supaya menggunakan aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon sebagai intervensi alternatif yang digunakan untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea*.

Kata Kunci : Aromaterapi Lavender, Aromaterapi Lemon, Nyeri *Post Sectio Caesarea*

1. PENDAHULUAN

Section caesarea suatu tindakan pembedahan atau suatu persalinan buatan yang tujuannya untuk mengeluarkan bayi dengan cara membuka dinding perut dan rahim ibu dengan sayatan rahim ibu dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Lia, 2010).

Dari tahun ke tahun angka kejadian *sectio caesarea* terus meningkat. Angka persalinan melalui *sectio caesarea* di Amerika Serikat telah meningkat empat kali lipat, dari 5,5 per 100 kelahiran pada tahun 1970 menjadi 22,7 per 100 kelahiran pada tahun 1985. Di Inggris, pada tahun 2008-2009 angka *sectio*

caesarea 24,6%. Selain itu angka kejadian *sectio caesarea* di Australia pada tahun 1998 sekitar 21% dan pada tahun 2007 sekitar 31%. Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000-2006 sebesar 48,85% dan pada tahun 2011-2013 sebesar 49,6% (Kulas, 2008).

Masalah yang muncul pada tindakan setelah operasi *sectio caesarea* akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan (Asamoah, 2011).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea* berupa penanganan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan yaitu aromaterapi. (Anggorowati, 2007).

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 dihidung, kemudian memberikan informasi lebih jauh karena 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 stres (Hale, 2008).

Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Aromaterapi lemon merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas (Wong, 2010).

Jenis aromaterapi diantaranya adalah aromaterapi lavender dan buah lemon. Aromaterapi lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan, dan keyakinan.

Disamping itu juga dapat mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan. Lavender dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, dan dapat memberikan relaksasi (Hutasoit, 2002).

Aromaterapi lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong, 2010).

Aromaterapi lavender dan buah lemon dapat digunakan untuk mengatasi nyeri *post sectio caesarea*. Didukung oleh penelitian dari Wening Dwijayanti, Sri Sumarni, dan Ida Ariyanti dengan hasil penurunan nyeri rata-rata antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi adalah sebesar 1,13. Hasil penelitian didapatkan p value $0,001 (<0,05)$ dan hasil t -hitung sebesar 9,000 ($>t$ -tabel=2,042) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi dan juga penelitian lain yang mendukung ialah penelitiannya Fadhla Purwandari, Siti Rahmalia, dan Febrian Sabrian dengan hasil yang melalui uji statistik diperoleh nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$, maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata skala nyeri sebelum dengan rata-rata skala sesudah menghirup aroma lemon pada kelompok eksperimen. Namun belum diketahui perbedaan efektivitasnya, sehingga peneliti tertarik meneliti perbedaan efektivitas aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon terhadap intensitas nyeri *post sectio caesarea*.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan desain rancangan *two group pre test and post test design*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa data karakteristik dan kuesioner. Pada data karakteristik data berupa lembaran demografi yang berisi data karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Pada kuesioner skala *numeric Rating Scale* adalah suatu garis lurus yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya dengan rentang nyeri

0-10 sesuai dengan tingkatnya yang berarti 0 adalah tidak nyeri, 1-3 adalah nyeri ringan, 4-6 adalah nyeri sedang dan 7-10 adalah nyeri yang tidak terkontrol. Adapun populasi target dari penelitian ini adalah ibu bersalin dengan cara *sectio caesarea*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin dengan *sectio caesarea*. Adapun populasi target dari penelitian ini adalah ibu bersalin dengan cara *sectio caesarea*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin dengan *sectio caesarea*. pemilihan sampel dengan cara *non-probability sampling*, Dengan teknik *consecutive sampling*. Sedangkan penentuan sampel kelompok aromaterapi lavender dan kelompok aromaterapi lemon menggunakan undian. Analisa data yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut penjelasan karakteristik responden diantaranya umur, pendidikan, dan pekerjaan

Tabel 1
Berdasarkan karakteristik

variabel	Aromaterapi Lavender (n=28)			Aromaterapi Lemon (n=28)			P value
	Mean	Sd	Jumlah %	Mean	Sd	Jumlah %	
Usia 18-25	21,36	1,890		21,25	2,238	2,238	0,059

Tingkat pendidikan	25,0	17,9	0,310
SD	28,6	42,9	
SMP	35,7	28,6	
SMA	10,7	10,7	
Perguruan Tinggi			
Pekerjaan			0,261
IRT	64,3	64,3	
PNS	28,6	10,7	
KARYAWAN	7,1	25,0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas pada kedua kelompok pada masing-masing karakteristik menunjukkan P value >0.05 yang artinya kedua kelompok memiliki

varian yang sama sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi aromaterapi lavender dan kelompok aromaterapi lemon memiliki karakteristik yang sama.

Tabel 2
Uji Normalitas Nyeri Post Sectio Caesarea Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Pada Kelompok Aromaterapi Lavender

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Statistik	df	sig
<i>Pre test</i>	AT lavender ke 1	,605	28	,000
	AT lavender ke 2	,800	28	,000
	AT Lavender ke 3	,774	28	,000
	AT Lavender ke 4	,867	28	,002
<i>Post test</i>	AT Lavender ke 1	,926	28	,049
	AT Lavender ke 2	,786	28	,000
	AT Lavender ke 3	,904	28	,014
	AT Lavender ke 4	,861	28	,002

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi pada kelompok aromaterapi lavender dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk pada kelompok aromaterapi lavender ke 1 didapatkan hasil P=0,000, pada kelompok aromaterapi lavender ke 2 didapatkan hasil P=0,000, pada kelompok

aromaterapi lavender ke 3 didapatkan hasil P=0,000, pada kelompok aromaterapi lavender ke 4 didapatkan hasil P=0,002. Dan setelah diberikan aromaterapi lavender, pada kelompok aromaterapi lavender ke 1 didapatkan hasil P=0,049, pada kelompok aromaterapi lavender ke 2 didapatkan hasil P=0,000, pada

kelompok aromaterapi lavender ke 3 didapatkan hasil $P=0,014$, pada

kelompok aromaterapi lavender ke 4 didapatkan hasil $P=0,002$

Tabel 3
Uji Normalitas *Post Sectio Caesarea* Setelah Dilakukan Tindakan Pada Kelompok Aromaterapi Lemon

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Statistik	df	sig
<i>Pre test</i>	AT Lemon ke 1	,842	28	,001
	AT Lemon ke 2	,734	28	,000
	AT Lemon ke 3	,833	28	,000
	AT Lemon ke 4	,879	28	,002
<i>Post test</i>	AT Lemon ke 1	,915	28	,026
	AT Lemon ke 2	,871	28	,003
	AT Lemon ke 3	,920	28	,034
	AT Lemon ke 4	,858	28	,001

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi, pada kelompok aromaterapi lemon dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk pada kelompok aromaterapi lemon ke 1 didapatkan hasil $P=0,001$, pada kelompok aromaterapi lemon ke 2 didapatkan hasil $P=0,000$, pada kelompok aromaterapi lemon ke 3 didapatkan hasil $P=0,000$, pada

kelompok aromaterapi lemon ke 4 didapatkan hasil $P=0,002$. Dan setelah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok aromaterapi lemon ke 1 didapatkan hasil $P=0,026$, pada kelompok aromaterapi lemon ke 2 didapatkan hasil $P=0,003$, pada kelompok aromaterapi lemon ke 3 didapatkan hasil $P=0,034$, pada kelompok aromaterapi lemon ke 4 didapatkan hasil $P=0,001$

Tabel 4
Perbedaan Skor Nyeri *Post Sectio caesarea* Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Aromaterapi Lavender pada Tindakan 1, 2, 3 dan 4

Variabel	Mean	Meandifferent	sd	P value
Nyeri <i>post SC</i> Intervensi 1 Sebelum	8,14	1,43	0,448	,000
sesudah	6,71		1,084	
Nyeri <i>post SC</i> Intervensi 2 Sebelum	7,50	1,75	0,638	,000

Sesudah	5,75		1,295	
Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 3		2,61		,000
Sebelum	6,68		0,723	
Sesudah	3,89		1,257	
Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 4		2,15		,000
Sebelum	5,54		1,105	
Sesudah	3,39		1,474	

*Uji *Wilcoxon*

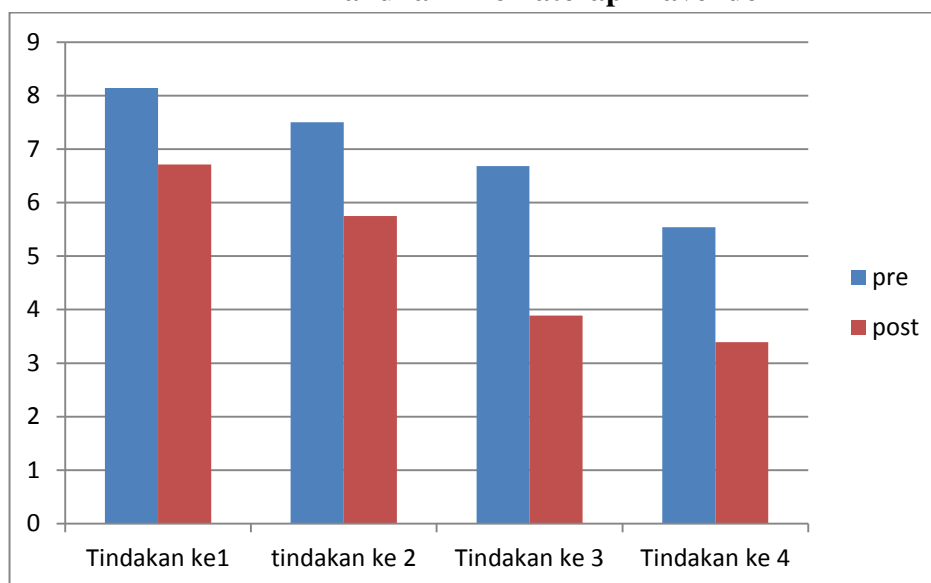
Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan skor nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender pada kelompok aromaterapi lavender dengan hasil rata-rata nyeri sebelum diberikan

aromaterapi lavender pada tindakan ke 4 sebesar 5,54 dan setelah diberikan aromaterapi lavender pada tindakan ke 4 sebesar 3,39 dengan $p=0,000$

Untuk Memperjelas perbedaan skor nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender peneliti gambarkan dengan histogram.

Histogram 1

Perbedaan Skor Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Aromaterapi Lavender



Tabel 4.5

Perbedaan Skor Nyeri *Post Sectio caesarea* Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Aromaterapi Lemon pada Tindakan 1, 2, 3 dan 4

Variabel	mean	Mean defferent	sd	P value
Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 1		2,43		,000
Sebelum	7,93		0,858	
Sesudah	5,50		1,427	

Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 2		3,14		,000
Sebelum	7,46		0,637	
Sesudah	4,32		1,249	
Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 3		3,04		,000
Sebelum	6,18		0,723	
Sesudah	3,14		1,380	
Nyeri <i>post</i> SC Intervensi 4		4		,000
Sebelum	5,39		0,875	
Sesudah	1,39		1.066	

*Uji *Wilcoxon*

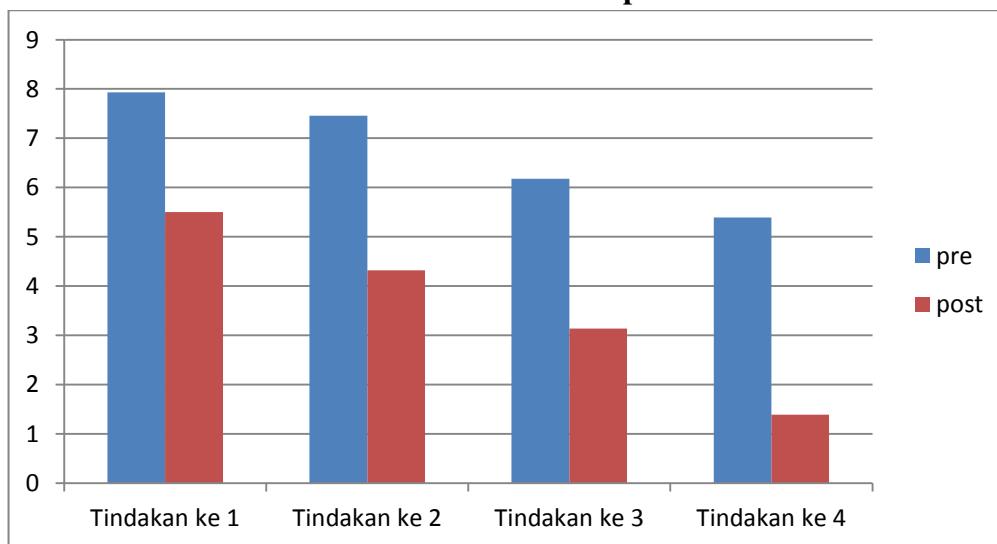
Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan skor nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok aromaterapi lemon dengan hasil rata-

rata nyeri sebelum diberikan aromaterapi lemon pada tindakan ke 4 sebesar 5,39 dan setelah diberikan aromaterapi lavender pada tindakan ke 4 sebesar 1,39 dengan $p=0,000$

Untuk Memperjelas perbedaan skor nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender peneliti gambarkan dengan histrogram.

Histogram 4.2

Perbedaan Skor Intensitas Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Aromaterapi Lemon



Tabel 4.6

Perbedaan penurunan Skor Nyeri *Post Sectio Caesarea* sebelum dan setelah diberikan tindakan Aromaterapi Lavender dan Aromaterapi Lemon Pada Tindakan 1, 2, 3 dan 4

Tindakan	Aromaterapi lavender	Aromaterapi lemon	Mean Different	P value
----------	----------------------	-------------------	----------------	---------

Tindakan ke 1				
Sebelum	8,14	7,93	1	0,257
Sesudah	6,71	5,50		
Tindakan ke 2				
Sebelum	7,50	7,46	1,39	0,028
Sesudah	5,75	4,32		
Tindakan ke 3				
Sebelum	6,68	6,18	0,25	0,019
Sesudah	3,89	3,14		
Tindakan ke 4				
Sebelum	5,54	5,39	1,85	0,009
Sesudah	3,39	1,39		

*Uji *Mann Whitney*

Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terdapat rata-rata nyeri post sectio caesarea diantara kedua kelompok pada tindakan ke 4 didapatkan hasil $p=0,009$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Aromaterapi lemon lebih efektif dalam mengatasi nyeri *post sectio caesarea* dengan nilai rata-rata sebesar 4 lebih besar dibandingkan rata-rata aromaterapi lavender yang sebesar 2,15. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang sebelumnya yang dilakukan oleh Isa Khasani (2013) tentang pengaruh pemberian aromaterapi terhadap nyeri pada pasien *post operasi sectio caesrea* di RSUD kaje kabupaten pekalongan dengan *p value* sebesar 0,001 ($P < 0,05$).

Hasil penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh Nurfitriani (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi terhadap derajat *disminorea* primer dengan *p value* 0,000 ($P < 0,05$). Pada penelitian Jaya (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh

pemberian aromaterapi terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin primipara kala 1 fase aktif di RSUD kabupaten kediri dengan *p value* 0,002 ($P < 0,05$).

Aromaterapi lemon efektif untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea* karena aromaterapi lemon mengandung minyak atsiri yang bermanfaat sebagai anti stres. Minyak atsiri lemon mampu menenangkan, sehingga dapat membantu dalam menghilangkan kelelahan mental, pusing, gelisah, gugup, ketegangan saraf dan menurunkan nyeri. Minyak atsiri lemon memiliki kemampuan untuk menyegarkan pikiran, yaitu dengan menciptakan pikiran dalam bingkai positif dan menghapus emosi negatif. Menghirup minyak atsiri lemon dapat membantu dalam meningkatkan konsentrasi dan kewaspadaan (Anonim, 2013). Banyaknya manfaat tersebut akan terbuang bila minyak lemon mudah menguap dan mudah habis, untuk itu diperlukan cara untuk melindungi bahan aktif dalam minyak lemon agar tidak cepat menguap.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu 5,54
2. Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu 3,39
3. Terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender yaitu 2,15
4. Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum diberikan aromaterapi lemon yaitu 5,39
5. Intensitas nyeri *post sectio caesarea* sesudah diberikan aromaterapi lemon yaitu 1,39
6. Terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon yaitu 4
7. Terdapat perbedaan intensitas nyeri *post sectio caesarea* setelah pemberian aromaterapi lavender dan lemon yaitu 1,85.

SARAN

1. Bagi Ibu *Post Sectio Caesarea* dan Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan ibu *post sectio caesarea* dan masyarakat dapat menjadikan aromaterapi sebagai salah satu pengobatan alternatif bagi masyarakat yang mengalami nyeri *post sectio caesarea* agar menggunakan aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi nyeri.

2. Pelayanan Keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan pelayanan keperawatan bukan hanya memberikan terapi farmakologis dalam mengatasi nyeri *post sectio caesarea* pada ibu *post sectio caesarea*, namun dapat memberikan terapi komplementer yang berupa aromaterapi lavender dan aromaterapi lemon untuk menangani nyeri *post sectio caesarea* dalam melaksanakan perannya sesuai undang-undang keperawatan.

3. Penelitian Selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan penelitian selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian dengan intervensi yang berbeda. Selain itu penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti jenis-jenis aromaterapi yang lainnya, dalam mengatasi nyeri *post sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alexander, M. (1994). *Biodegradation and Bioremediation*. Academic Press, New York.
2. Anggorowati. (2007). *Efektifitas pemberian intervensi spiritual "spirit ibu" terhadap nyeri post sectio caesarean (SC) pada rs sultan agung dan rs roemani semarang*. Journal Media Ners, 1
3. Arifin, L. (2008). *Teknik Akupresur pada Persalinan*. Jakarta: EGC.
4. Asamoah. (2011). *Distribution of Causes of Maternal Mortality among*

- Different Socio-demographic Groups in Ghana; A Descriptive Study. BMC Public Health*
5. Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan : Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
 6. A, Tamsuri, (2007), *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri EGC*, Jakarta.
 7. Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E. (2009). *Pengantar Psikologi jilid 2 ed: 11*. Alih Bahasa: Widjaja Kusuma. Jakarta: Interaksara.
 8. Basuki, (2007). *Anatomi Terapan Sistem Respirasi*, Akademi Fisioterapi Surakarta
 9. Batbual, B. (2010). *Hypnosis Hypnobirthing : Nyeri Persalinan Dan Berbagai Metode Penanggulangannya*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
 10. Bobak, L. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
 11. Brunner, L dan Suddarth, D. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah* (H. Kuncara, A. Hartono, M. Ester, Y. Asih, Terjemahan). (Ed. 8) Vol 1. Jakarta: EGC
 12. Cunningham FG. (2005). *Obstetri Williams. Edisi 21*. Jakarta, EGC.
 13. Decherney, AH, Goodwin TM, Nathan L, Laufer N. (2007). *Lange Current Diagnosis and Treatment Obstetric and Gynecology, 7th edition*. Mc Graw Hill
 14. Dewi, Y. (2007). *Operasi Caesar*. Jakarta : EDSA Mahkota
 15. Dwijayanti, Patricia Febrina. (2013). “Penyebab, Dampak, dan Prediksi Dari Financial Distress serta Solusi untuk Mengatasi Financial Distress”, *Jurnal Akuntansi Kontemporer*. Volume 2 Nomor 2
 16. Firdayanti. (2009). *Terapi Nyeri Persalinan Non Farmakologis*. *Jurnal Kesehatan*;Vol-11, No. 4
 17. Hidayat, A. Aziz Alimul, (2008), *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta:Salemba Medika.
 18. Hidayat. A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
 19. Hutasoit, A.S. (2002). *Panduan Praktik Pijat Aromaterapi Untuk Pemula*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
 20. Ignatavicius & Workman. (2006). *Medical surgical nurshing critical thinking for collaborative care*. Vol. 2. Elsevier saunders : Ohia
 21. Imepey L, Child T. (2008). *Obstetrics and Gynaecology, 3rd edition*. Wiley- Blackwell
 22. Jitowiyono, S. dan Kristiyanasari W. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Nuha Medika. Cetakan I: Jakarta

23. Kasdu, (2003). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
24. Kulas, T. (2008). *Modified Misgav Ladach Method For Cesarean Section: Clinical Experience*. *Gynecol Obstet Invest*
25. Laila, Nur, Najmi. (2011). *Buku pintar menstruasi*. Buku Biru: Yogyakarta
26. MacKinnon, K. (2004). *Aromatherapy: Art or science Highlights of Aromatherapy in medicine today*, USPG, 8(8).
27. Maifrisco, (2008). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa*, www.indoskripsi.com. Diakses pada tanggal 28 Januari 2016
28. Muttaqin, Arif, 2008, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Jakarta: Salemba Medika
29. Mochtar, R. (2008). *Sinopsis obstetri : obstetri operatif, obstetri sosial, jilid 2*. Jakarta: EGC.
30. Notoatmodjo, s. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
31. Patasik C. K, Tangka J, Rottie J. (2013). *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imegery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado*. *Ejurnal Keperawatan*, volume 1, 1-8.
32. Perez, C. (2003). *Clinical Aromatherapy Part I: An Introduction Into Nursing Practice*. *Clinical Journal Of Oncologi Nursing*. Volume 7, Number 5. [accessed 20 Januari 2016]
33. Poerwadi, R. (2006). *Aromaterapi Sahabat Calon Ibu*. Jakarta: Dian Rakyat.
34. Potter, and Perry (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
35. Potter, P,A and Perry, A,G. (2009). *Fundamentals of Nursing, Fundamental Keperawatan buku 1 Edisi 7* Jakarta: Salemba Medika
36. Prawirohardjo, S. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka
37. Price, Shirley.& Price Len. (2007). *Aromaterapi Bagi Profesi Kesehatan*. Jakarta: EGC
38. Price, Sylvia A dan Lorraine M. Wilson. (2006). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
39. Rukiyah, ai yeyeh & Lia Yulianti. (2010). *Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan)*. Jakarta: trans info media
40. Rohani, Reni S, dan Marisah. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
41. Sarjono, H. dan Julianita, Winda. (2010). *SPSS Vs BISREL: Sebuah Pengantar Aplikasi Untuk Riset*. Jakarta: Salemba Empat

42. Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagubg Seto
43. Smeltzer & Bare. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
44. Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta
45. Sudoyo, Aru W, dkk. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* jilid 1 edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI
46. Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
47. Sulistyowati, 2009, *Farmakologi dan Terapi*, EKG. Yogyakarta
48. Suroso dan Sri M. T. (2014). *Penerapan Tehnik Akupresur Titik Pada Tangan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, february 2016, Vol.3, No 1
49. Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC.
50. Tara E, 2005, *Kesehatan Kehamilan*, Jakarta, Ladang Pustaka dan Intimedia
51. Turana, Y. (2004). *Akupresur*. From <http://www.medikaholistik.com>
52. Wong. 2010. *Easing anxiety with aromatherapy*. about.com *alternativemedicine* [Jurnal Online]. Diperoleh tanggal 2 february 2016 dari http://altmedicine.about.com/od/anxiety/a/anxiety_acupuncture.htm
53. Young & Koopsen. (2007). *Spiritualitas, kesehatan dan penyembuhan*, Medan: Bina Media Perintis
54. Yunita. (2010). *Clinical Psychology*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

