

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

1. Definisi Aromaterapi Lavender

Definisi Aromaterapi adalah sebagai penggunaan minyak esensial, yang dihasilkan dari berbagai bagian tumbuhan seperti bunga, daun, kulit kayu, dan akar yang memiliki aroma alami yang kuat (Tresno saras, 2023). Aromaterapi yaitu bentuk pengobatan alternatif menggunakan aroma dari tanaman *volatil* berupa minyak esensial untuk tujuan menenangkan, memberikan sentuhan penyembuhan dengan terapeutik serta meningkatkan fungsi kognitif, suasana hati, kesehatan fisik, emosi, dan *spiritualitas*. Manfaat utama dari minyak esensial adalah kemampuannya dalam mengatasi nyeri (Anggoro Sugito *et al*, 2022).

Lavender diambil dari bahasa latin “*Lavera*” yang berarti menyegarkan. Tanaman ini sering digunakan sebagai obat untuk menenangkan dan dalam praktik Aromaterapi karena khasiatnya untuk mengurangi nyeri dan memberikan relaksasi. Lavender dapat dijadikan minyak esensial Aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi yang menenangkan (Herlina, 2019). Lavender merupakan Aromaterapi yang sering digunakan dalam minyak esensial dengan kandungan 8% *terpena* yaitu senyawa organik hidrokarbon alami yang banyak terdapat pada hewan serta tumbuhan yang menjadi sumber energi senyawa aromatik dan 6% *keton* yaitu asam yang diproduksi tubuh saat memecah lemak untuk menghasilkan energi. Minyak esensial lavender memiliki kandungan 30-50% *linalil asetat*. *Linalil asetat* merupakan sebuah senyawa ester yang dihasilkan dari kombinasi asam organik dengan alkohol. Ester ini bermanfaat untuk mengembalikan keseimbangan emosi dan kondisi fisik yang terganggu serta memiliki efek menenangkan dan tonik, terutama untuk sistem saraf (Suryani, 2022).

Aromaterapi Lavender merupakan minyak esensial yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai anti *inflamasi* (peradangan) dan anti *mikroba* (mikroorganisme, seperti jamur, bakteri, virus dan

parasit) (Bunga, 2021). Aromaterapi Lavender mengandung *linalyl asetat* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O), asetat berfungsi untuk mengendurkan saraf otot yang tegang dan *linalool* berfungsi sebagai menenangkan (Sanjaya *et al*, 2023).

Gambar 2. 1 Aromaterapi Lavender



Sumber : Anggoro Sugito et al, (2022)

2. Kandungan Aromaterapi Lavender

Menurut Sagita & Martina (2019), dalam 100 gram bunga Lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti minyak esensial (1-3%), *alphapinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *betamycene* (5,33%), *P-cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinen* (-4-ol (4,64%), *linalyl asetat* (26,23%), *geranyl asetat* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Kandungan utama dalam bunga lavender adalah *linalyl asetat* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O). *Linalool* merupakan komponen aktif utama yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri.

3. Cara Kerja Aromaterapi Lavender

Aromaterapi Lavender berpengaruh pada aspek fisik tetapi pada emosi seseorang. Senyawa-senyawa seperti *linalool*, *linalyl acetate*, dan *1,8 cinole* bekerja efektif untuk mengurangi ketegangan, mengendurkan, dan memberikan rasa rileks pada otot yang mengalami spasme. Ketika minyak esensial lavender dihirup, molekul-molekulnya dengan mudah menguap dan masuk ke dalam rongga hidung, membuatnya bekerja lebih cepat. Proses ini terjadi karena hipotalamus mengolah aroma tersebut, lalu tubuh merespons dengan melepaskan neurokimia seperti *endorphin* dan *serotonin*. Pengaruh langsung ini dirasakan oleh indra penciuman dan diproses oleh otak, yang kemudian menghasilkan reaksi fisik yang

menguntungkan bagi tubuh, pikiran, dan jiwa, sehingga menghasilkan efek menenangkan yang sangat luar biasa (Rosselini, 2022).

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Menurut Jaelani (2017), metode Aromaterapi memiliki sejumlah manfaat penting yang menjadikannya sebagai salah satu cara perawatan yang efektif dan efisien untuk menjaga kesehatan tubuh. Aromaterapi banyak digunakan dalam pengobatan, khususnya sebagai pendekatan dukungan dalam penyembuhan berbagai penyakit. Saat minyak esensial lavender dihirup, sel-sel reseptor penciuman akan terstimulasi dan impuls yang dihasilkan akan dikirim ke pusat emosional di otak. Aroma yang menyenangkan dari lavender dapat meningkatkan produksi *enkafelin*, yang berfungsi menurunkan nyeri dan menenangkan. Menurut Rachmayani & Machmudah (2022), penggunaan Aromaterapi Lavender terbukti memberikan dampak positif dalam mengurangi nyeri. Penggunaan Aromaterapi Lavender juga berpotensi meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketidaknyamanan *Post Sectio Caesarea*. Menurut Shiddiqiyah & Utami (2023), gelombang alfa di otak berfungsi meningkatkan ketenangan dapat meningkat akibat Aromaterapi atau penghirupan minyak esensial lavender. Efek Aromaterapi ini bahkan menunjukkan hasil yang lebih efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien *Post Sectio Caesarea* dalam 24 jam pertama, sehingga menurunkan tingkat nyeri dari intensitas berat menjadi ringan.

5. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Aromaterapi Lavender

Faktor-faktor penyebab keterbatasan Aromaterapi Lavender menurut Nugroho & Agung (2019) dalam Nur *et al* (2024) pemberian Aromaterapi yaitu tidak diberikan bagi ibu:

- a. Mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya.
- b. Memiliki masalah iritasi di membrane mukosa hidung.
- c. Mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori.

6. Evaluasi Aromaterapi Lavender

Menurut *Standart Luaran Keperawatan Indonesia* (SLKI, 2018), dalam manajemen nyeri. Diharapkan klien mengatakan nyeri menurun di area luka operasi. Adanya penurunan skala nyeri saat dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* sebelum dan sesudah dilakukan Aromaterapi Lavender dari nyeri berat menurun menjadi nyeri ringan dan klien tidak mengeluh nyeri, kooperatif serta kondisi umum pasien baik.

7. Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Lavender

Tabel 2.1 SOP Aromaterapi Lavender



**KEMENKES POLTEKKES MEDAN
PRODI DIII KEPERAWATAN TAPANULI
TENGAH**

Pengertian	Aromaterapi Lavender merupakan minyak esensial yang mampu mengatasi nyeri dan infeksi karena sebagai anti inflamasi (peradangan) dan anti mikroba (mikroorganisme, seperti jamur, bakteri, virus dan parasit) (Bunga, 2021).
Tujuan	Memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, menurunkan rasa tertekan, stress, nyeri, emosi, kepanikan dan memberikan efek relaksasi.
Kontraidikasi	1. Mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya. 2. Memiliki masalah iritasi di membrane mukosa hidung. 3. Mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori.
Tahap Persiapan	Persiapan Alat : 1. Minyak essensial aromaterapi lavender. 2. Tissue / kapas. 3. Alat pengukur tingkat nyeri (NRS). Pra Interaksi : 1. Jaga privasi klien. 2. Persiapan klien. 3. Melihat / mengidentifikasi rasa nyeri yang di alami oleh klien

Tahap Pelaksanaan	<p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, perkenalkan diri. 2. Kontrak waktu prosedur. 3. Jelaskan tujuan prosedur. 4. Memberikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya. 5. Meminta persetujuan klien / keluarga. 6. Menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi klien. 7. Menyiapkan alat ke dekat tempat tidur klien. <p>Tahap Kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dengan 6 langkah. 2. Mengukur skala nyeri yang dialami klien sebelum dilakukan tindakan. 3. Mengatur posisi nyaman menurut klien. 4. Teteskan minyak essensial levender 3–5 tetes pada tissue / kapas. 5. Anjurkan klien untuk menghirup secara perlahan dengan jarak 5-10 cm dari hidung selama kurang lebih 15 menit. 6. Mengukur skala nyeri yang dialami klien setelah dilakukan tindakan. 7. Tindakan ini dilakukan sekali selama masa perawatan.
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien. 2. Simpulkan kegiatan. 3. Kontrak waktu selanjutnya. 4. Tutup kegiatan, ucapkan salam.
Tahap Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat kondisi klien. 2. Mencatat respon klien. 3. Mencatat hasil pemeriksaan klien.

Sumber : Anggoro Sugito et al (2022)

B. Gangguan Nyeri Akut

1. Defenisi Gangguan Nyeri Akut

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (Tim Pokja SDKI PPNI., 2018).

2. Penyebab Gangguan Nyeri Akut

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018), penyebab nyeri akut adalah:

- a. Agen pencedera fisiologis (inflamasi, iskemia, neoplasma).
- b. Agen pencedera kimiawi (terbakar, bahan kimia iritan).
- c. Agen pencedera fisik (abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma dan latihan fisik berlebihan).

3. Tanda dan Gejala Gangguan Nyeri Akut

Tanda dan gejala nyeri akut pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI., 2018) yaitu pada tanda gejala mayor subjektifnya: mengeluh nyeri dan objektifnya : tampak meringis, bersikap protektif (misal waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Tanda dan gejala minor objektifnya : tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri dan berfokus pada diri.

4. Penilaian Terhadap Nyeri Akut

Intensitas nyeri merupakan gambaran seberapa berat nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran skala nyeri bersifat subjektif dan individual, sehingga mungkin dua orang dengan intensitas nyeri yang sama dapat merasakan dengan cara yang berbeda. Salah satu metode objektif untuk mengukur skala nyeri adalah dengan mengamati respons fisiologis tubuh terhadap nyeri tersebut. Penilaian skala nyeri *Post Sectio Caesarea* pun serupa dengan penilaian nyeri pada umumnya (Anggoro Sugito *et al*, 2022). Laporan dari pasien tentang nyeri merupakan indikator kunci dalam

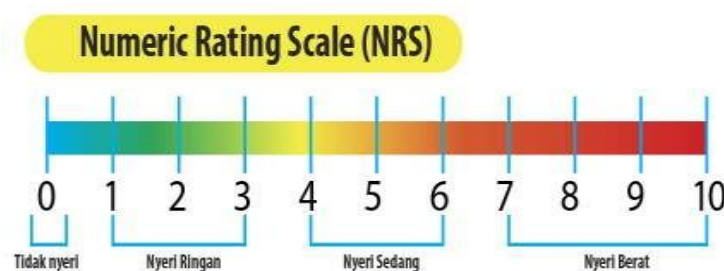
mengetahui intensitasnya. Cara yang dapat digunakan untuk memperkirakan intensitas nyeri dengan skala adalah sebagai berikut:

a. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Menurut De Zoete *et al* (2021) dalam Abselian *et al* (2023), pengukuran skala nyeri dapat dilakukan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. NRS adalah skala yang berfungsi sebagai alat untuk mendeskripsikan tingkat nyeri yang dirasakan. Dalam sistem ini, pasien dapat mengungkapkan atau menilai tingkat nyeri mereka pada skala 0-10. Berikut adalah klasifikasi tingkatan nyeri berdasarkan NRS:

- 1) Skala 0 artinya tidak nyeri.
- 2) Skala 1-3 artinya nyeri dengan tingkat ringan dan pasien dapat mentoleransi nyeri.
- 3) Skala 4-6 artinya nyeri dengan tingkat sedang dan pasien tampak merintih kesakitan dan tampak memegang lokasi nyeri.
- 4) Skala 7-10 artinya nyeri dengan tingkat berat dan pada tingkat ini pasien sudah mengeluh sangat sakit serta nyeri sampai mengganggu aktivitasnya.

Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale (NRS)



Sumber : Abselian et al (2023)

b. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dinilai melalui:

1. Faktor pencetus (P: Provocate)

Mengkaji tentang penyebab atau stimulus-stimulus nyeri pada pasien, mengobservasi bagian tubuh yang mengalami nyeri, serta perasaan yang dapat mencetuskan nyeri.

2. Kualitas (Q: Quality)

Mengkaji kualitas subjektif nyeri yang dapat diungkapkan seperti: tajam, tumpul, berdenyut, berpindah-pindah, tertindih, perih, tertusuk dan sebagainya.

3. Lokasi (R: Region)

Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan dan menunjukkan bagian yang dirasakan tidak nyaman.

4. Keparahan (S: Severe)

Mengkaji tingkat keparahan dan menggambarkan nyeri yang dirasakan dari skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat).

5. Durasi (T; Time)

Mengkaji durasi nyeri seperti: kapan nyeri mulai dirasakan, apakah nyeri yang dirasakan terjadi pada waktu yang sama, dan seberapa sering nyeri kambuh (Prasetyo, 2023).

5. Penanganan Gangguan Nyeri Akut

Penanganan Gangguan Nyeri Akut yang efektif memerlukan pemahaman mendalam tentang mekanisme nyeri serta strategi yang tepat untuk mengelolanya (Mudatsir *et al*, 2022). Menurut *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI, 2018) penerapan aromaterapi dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi nyeri akut pada *Post Sectio Caesarea*.

Tindakan observasi meliputi identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai, identifikasi tingkat nyeri, stres, kecemasan, dan alam perasaan sebelum dan sesudah aromaterapi, monitor ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian, monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi, monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi. Tahap orientasi : beri salam, perkenalkan diri, kontrak waktu prosedur, jelaskan tujuan prosedur, memberikan kesempatan pasien/keluarga untuk bertanya, meminta persetujuan pasien/keluarga, menyiapkan lingkungan dengan menjaga privasi pasien, dan menyiapkan alat ke dekat tempat tidur pasien. Tahap kerja : mencuci tangan dengan 6

langkah, mengukur skala nyeri yang dialami pasien, mengatur posisi nyaman menurut pasien, teteskan minyak esensial oil levender 3–5 tetes pada tissue/kapas, anjurkan pasien untuk menghirup secara perlahan dengan jarak 5-10 cm dari hidung selama kurang lebih 15 menit dan tindakan ini dilakukan sekali selama masa perawatan. Tahap dokumentasi: evaluasi respon klien, simpulkan kegiatan, kontrak waktu selanjutnya, tutup kegiatan dan ucapkan salam. Tindakan edukasi meliputi ajarkan cara menyimpan minyak esensial dengan tepat anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi anjurkan menghindarkan kemasan minyak esensial dari jangkauan anak-anak. Tindakan kolaborasi meliputi konsultasikan jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman.

C. Konsep Dasar *Post Sectio Caesarea*

1. Defenisi *Post Sectio Caesarea*

Istilah *Sectio Caesarea* berasal dari bahasa latin "cedera," yang berarti memotong atau menyayat (Samsider *et al*, 2020). *Sectio Caesarea* bertujuan untuk mendukung proses persalinan dengan cara melakukan insisi pada lapisan perut (*laparotomi*) dan rahim (*histerektomi*), sehingga janin dapat dikeluarkan dengan aman. Prosedur ini sangat efektif dalam mengatasi berbagai masalah yang mungkin muncul selama proses persalinan. *Sectio Caesarea* dapat dilakukan baik secara elektif, yaitu direncanakan sebelumnya, maupun dalam situasi darurat, sesuai dengan indikasi medis yang ada (Anggoro Sugito *et al*, 2022). *Post Sectio Caesarea* adalah merujuk pada proses pemulihan setelah pembedahan untuk melahirkan janin, yang biasanya disertai dengan rasa nyeri pada area luka pembedahan (Sisca *et al*, 2022).

2. Penyebab *Post Sectio Caesarea*

Menurut Sung & Mahdy (2023) penyebab dilakukan *Sectio Caesarea* karena adanya beberapa indikasi yaitu dari ibu dan janin. Berikut adalah indikasi – indikasi penyebab *Sectio Caesarea* :

- a. Indikasi Ibu untuk *Sectio Caesarea* yakni sebagai berikut :
 - 1) Persalinan sesar sebelumnya.
 - 2) Permintaan ibu.

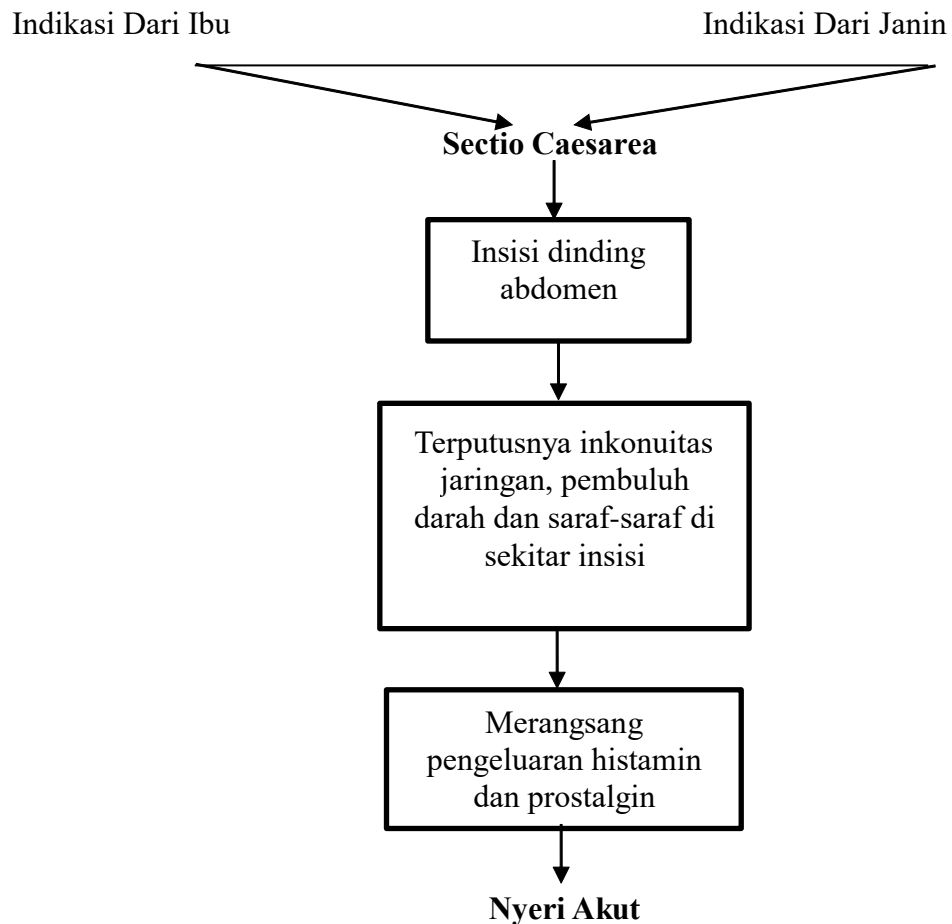
- 3) *Deformitas* panggul atau *disproporsi sefalopelvis*.
 - 4) *Trauma perineum* sebelumnya.
 - 5) Faktor hambatan jalan lahir.
 - 6) *Herpes simpleks* atau infeksi HIV.
 - 7) Penyakit jantung atau paru.
 - 8) Kelainan kontraksi rahim.
 - 9) Ketuban pecah dini.
- b. Indikasi Janin untuk *Sectio Caesarea* yakni sebagai berikut :
- 1) Ancaman gawat janin (*fetaldistress*).
 - 2) Bayi besar (*makrosomia*).
 - 3) Letak sungsang dan letak lintang.
 - 4) *Plasenta previa*.
 - 5) *Solusio plasenta*.
 - 6) *Plasenta Acreta*.
 - 7) Terlilit tali pusat.

3. Patofisiologi *Post Sectio Caesarea*

Kondisi patologis yang menghambat proses persalinan normal baik dari ibu dan janin yang menyebabkan perlu dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. *Sectio Caesarea* dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen yang akan memutuskan kontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf di daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran *histamin* dan *prostaglandin* sebagai reseptor nyeri yang akan menimbulkan nyeri. *Stimulus reseptor* nyeri mengirimkan impuls melalui *serabut saraf perifer*. Serabut nyeri memasuki *medula spinalis* dengan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf. Terdapat pesan nyeri berinteraksi dengan sel-sel saraf *inhibitor* mencegah stimulasi nyeri agar dapat ditransmisikan tanpa hambatan ke *korteks serebral*. Ketika stimulus nyeri mencapai *korteks serebral* maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri (Nyeri Akut) (Anggoro Sugito *et al*, 2022).

4. Pathway

Gambar 2. 3 Pathway



Sumber : Anggoro Sugito et al, (2022)

5. Tanda dan Gejala *Post Sectio Caesarea*

Menurut Febiantri & Machmudah (2021) beberapa tanda dan gejala *Post Sectio Caesarea* pada ibu adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri akibat luka pembedahan.
- b. Luka *insisi* / sayatan pada bagian abdomen.
- c. *Fundus uterus* kontraksi kuat dan terletak di *umbilicus*.
- d. Aliran *lokhea* sedang dan bebas bekuan berlebihan .
- e. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan kira-kira 600-800ml.
- f. Emosi pasien labil dengan mengekspresikan ketidakmampuan menghadapi situasi baru.

- g. Terpasang kateter *urinarius* pada sistem *eliminasi* BAK.
- h. Dengan *auskultasi* bising usus tidak terdengar atau mungkin samar.
- i. *Imobilisasi* karena adanya pengaruh *anastesi*.
- j. Bunyi paru jelas dan *vesikuler* dengan RR 20x/menit.
- k. Karena kelahiran secara *Sectio Caesarea* mungkin tidak direncanakan maka biasanya kurang memahami prosedur.

6. Penanganan *Post Sectio Caesarea*

Penanganan medis (*farmakologis*) pada pasien dengan *Post Sectio Caesarea* menurut Samsider Sitorus (2021), yaitu:

a. Perawatan Awal

1) Letakkan pasien pada posisi pemulihan (*recovery*).

Pantau keadaan umum pasien, monitor tanda-tanda vital tiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama, kemudian tiap 30 menit sekali untuk 1 jam selanjutnya. Pada jam selanjutnya, pantau tingkat kesadaran pasien setiap 15 menit hingga sadar.

2) Pemberian cairan

Post Sectio Caesarea, pasien akan puasa dalam 6 jam pertama. Oleh karena itu dalam pemberian cairan intravena ke pasien harus tercukupi yang mengandung zat elektrolit supaya tidak mengalami hipotermia, dehidrasi ataupun komplikasi pada organ tubuh lainnya. Biasanya cairan intravena yang diberikan adalah D5 10%, NaCl dan Ringer Laktat secara selang-seling dengan jumlah tetesan tergantung kebutuhan pasien. Jika kadar hemoglobin rendah maka pasien diberikan transfusi darah sesuai dengan kebutuhan pasien.

b. Pastikan jalan nafas pasien bersih dan cukup ventilasi.

1) Diet

Biasanya pemberian cairan intravena dihentikan setelah pasien kentut, selanjutnya diawali dengan memberikan minuman dan makanan melalui mulut. Minuman diberikan dalam jumlah yang sedikit pada 6-8 jam setelah *Sectio Caesarea* yaitu air putih dan teh.

2) Kateterisasi

Penuhnya bladder dapat mengakibatkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada pasien, hal ini dapat menghambat *involusi uteri* dan menyebabkan perdarahan. Biasanya selama 24 sampai 48 jam atau bisa lebih, kateter terpasang bergantung pada jenis operasi dan kondisi pasien.

3) Pemberian Terapi Obat

a) *Antibiotik.*

b) *Analgesik,*

c) *Supositoria*

Menurut Samsider Sitorus (2021) penanganan keperawatan untuk mengatasi *Post Sectio Caesarea* yaitu berupa teknik non farmakologis yang digunakan antara lain:

a) Relaksasi dan distraksi.

b) *Hipnosis dan hipnoterapi.*

c) Terapi musik.

d) Aromaterapi.

7. Perawatan *Post Sectio Caesarea*

Perawatan pada *Post Sectio Caesarea* adalah dengan melakukan pemeriksaan sebagai berikut :

- a. Pasien setelah *Sectio Caesarea* mengalami penurunan kadar Hb dan Ht. Rentang normal untuk Hb adalah 12,3-15,3 g/dL, sedangkan untuk Ht adalah 36,0-45,0%.
- b. *Leukosit* (WBC) membantu mendeteksi infeksi. Angka normal leukosit yaitu 3.600-10.600 uL.
- c. *Urinalisis* : menentukan kadar albumin/glukosa, pada ibu *Post Sectio Caesarea* biasanya mengalami penurunan kadar albumin, nilai normal kadar albumin yaitu 3,2-4,6 g/dL.
- d. Pemeriksaan elektrolit : memastikan status uterus dan biasanya pada ibu *Post Sectio Caesarea* mengalami kekurangan elektrolit yang bisa menyebabkan *hipovolemia*.