BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Post Sectio Caesarea

1. Definisi Post Setio Caesarea

Menurut beberapa ahli tentang konsep sectio caesarea adalah sebagai berikut :

1) *Sectio Caesarea* adalah metode untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan di dinding rahim melalui dinding depan perut atau vagina, atau melalui histerotomi untuk mengeluarkan janin dari rahim (Mochtar, 2002).
2) *Sectio Caesarea* adalah proses persalinan yang dilakukan secara buatan, di mana janin dilahirkan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim dengan syarat rahim tetap utuh dan berat janin lebih dari 500 gram (Wiknyosastro, 2005).
3) *Sectio Caesarea* merupakan tindakan bedah yang dilaksanakan untuk mendukung proses kelahiran dengan membuat sayatan pada perut (laparotomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengurangi risiko kematian pada ibu atau bayi akibat bahaya atau komplikasi yang bisa timbul jika kelahiran berlangsung normal (Juliathi dkk, 2021).
4) *Sectio Caesarea* adalah salah satu cara melahirkan yang dilakukan secara bedah dengan melakukan insisi pada abdomen dan rahim ibu (Tirtawati et al., 2020). Bentuk prosedur ini diambil ketika persalinan normal sulit dilakukan, dengan tujuan menjaga keselamatan ibu dan anak (Pakaya et al.,2021). Ini adalah tipe persalinan di mana sayatan dilakukan pada dinding perut dan rahim ketika berat janin lebih dari 500 gram (Iyan,2021).
5) Alasan dilakukannya Sectio Caesarea pada wanita hamil mencakup adanya disproporsi antara kepala bayi dan panggul, ketidakberhasilan dalam melahirkan dengan cara normal, adanya tumor pada jalur lahir, penyempitan serviks, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, serta ruptur rahim. Sementara itu, untuk janin, indikasi meliputi kelainan posisi, stress janin, prolaps plasenta, pertumbuhan janin yang terhambat, dan pencegahan hipoksia pada janin. Komplikasi yang

mungkin terjadi setelah Sectio Caesarea antara lain kerusakan pada organ seperti vesika urinaria dan rahim saat operasi, tromboemboli, perdarahan, dan infeksi (Ulpawati et al.,2021).

2. Jenis – Jenis Sectio Caesarea

Pembedahan Sectio Caesarea dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Sectio Caesarea Klasik

Jenis ini ditandai dengan sayatan vertikal pada bagian atas rahim, yang dilakukan dengan memotong korpus uteri sepanjang sekitar 10 cm. Pembedahan ini sebaiknya tidak diikuti dengan persalinan vagina pada kehamilan berikutnya, terutama jika sudah dilakukan tindakan ini sebelumnya. Saat ini, pembedahan ini semakin jarang dilakukan karena risiko komplikasi yang tinggi.

b. Sectio Caesarea Transperitonel

Dikenal dengan sebutan leher rahim rendah, prosedur bedah ini memanfaatkan incaran vertikal yang dibuat pada bagian bawah rahim. Incision ini dipilih apabila bagian bawah rahim tidak tumbuh dengan baik atau terlalu tipis untuk dibuat sayatan horizontal. Sebagian dari sayatan vertikal ini mungkin melibatkan otot-otot di bawah Rahim.

c. Sectio Caesarea Histerektomi

Pada jenis ini, setelah janin dilahirkan melalui Sectio Caesarea, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.

d. Sectio Caesarea Ekstraperitoneal

Sectio Caesarea ini biasanya dilakukan pada pasien yang sudah pernah menjalani pembedahan Sectio Caesarea sebelumnya. Tindakan ini umumnya dilakukan di atas bekas sayatan lama, dengan melakukan insisi pada dinding dan fasia abdomen, sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memperlihatkan segmen bawah uterus sehingga dapat dibuka secara ekstraperitoneal. Dengan pengklasifikasian ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai berbagai teknik pembedahan Sectio Caesarea yang ada (Juliathi, 2021).

3. Etiologi Sectio Caesraea

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.

4. Komplikasi Sectio Caesarea

Menurut penelitian Sari et al., (2024) Persalinan sectio caesarea memiliki risiko yang signifikan, termasuk kerusakan organ seperti vesika urinaria dan uterus selama prosedur operasi, komplikasi anestesi, perdarahan, infeksi, dan tromboemboli. Persalinan seksio sesarea memiliki tingkat kematian ibu yang lebih tinggi dibandingkan persalinan prevaginal. Takipneu yang dapat terjadi sesaat pada bayi baru lahir, lebih sering terjadi selama persalinan sectio caesarea, dan trauma persalinan tidak dapat

dihilangkan. Plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta, dan ruptur uteri adalah risiko jangka panjang Dibandingkan dengan persalinan pervaginam, komplikasi pascaoperasi sectio caesarea lebih tinggi. Endomiometritis, perdarahan, infeksi saluran kemih, dan tromboembolisme adalah penyebab utamanya. Infeksi panggul dan luka operasi meningkat dan dapat menyebabkan fasiitis nekrotikans .

Tindakan sectio caesarea (SC) dapat menyebabkan banyak masalah, termasuk masalah jangka pendek dan jangka panjang.

a) Komplikasi Jangka Pendek

1) Kematian ibu

Dapat terjadi sebagai akibat dari tindakan SC, yang biasanya disebabkan oleh sepsis dan komplikasi anestesi.

2) Tromboembolisme

dapat terjadi sebagai konsekuensi langsung dari bedah sesar, seperti obesitas maternal, yang dapat menyebabkan tromboembolisme.

3) Perdarahan

Sering terjadi karena insisi uterus yang salah menyebabkan laserasi pada pembuluh darah uterus.

4) Infeksi

Salah satu komplikasi tersering pada saat tindakan bedah sesar, akibat penggunaan antibiotik profilaksis yang kurang tepat.

5) Cedera bedah insidental

Karena kantong kemih dekat dengan uterus, trauma padanya sering terjadi setelah operasi sesar.

6) Masa rawat inap lebih lama

Karena biaya persalinan dapat meningkat karena ada hal-hal yang perlu dievaluasi setelah sectio caesarea.

7) Histerektomi

Jika perdarahan uterus terus-menerus tidak dapat ditangani meskipun telah diberikan oksitosin, tindakan ini biasanya dilakukan.

8) Nyeri akut

Ibu biasanya sangat sakit setelah operasi sectio caesarea. Terapi anti nyeri narkoba biasanya digunakan, tetapi perlu diperhatikan bahwa penggunaan narkoba dapat berdampak pada kesehatan mental ibu.

b) Komplikasi jangka Panjang

Komplikasi jangka Panjang merupakan komplikasi yang akan dirasakan selama beberapa bulan setelah operasi SC. Adapun Komplikasinya seperti:

1) Nyeri kronik

Wanita yang menjalani SC sering mengalami nyeri intensitas tinggi pasca operasi; ini menunjukkan betapa pentingnya penilaian nyeri 12 untuk menerapkan tindakan kuratif dan preventif untuk meningkatkan pemulihan dan mencegah nyeri kronik.

2) Infertilitas

Wanita yang menjalani SC dapat mengalami gangguan pembentukan scar, yang dikenal sebagai parut luka, sehingga mereka lebih rentan terhadap infertilitas setelah persalinan.

3) Kematian neonatal

Tindakan SC biasanya dilakukan untuk menyelamatkan bayi, tetapi kadang-kadang dapat menyebabkan kematian bayi.

4) Transient takipnca

Bayi yang dilahirkan melalui SC mungkin mengalami masalah pernapasan setelah kelahiran. Ini biasanya karena paru-paru bayi tidak dapat menerima napas pertamanya.

5) Trauma

Bayi yang dilahirkan melalui SC juga rentan terhadap trauma, yang biasanya disebabkan oleh insisi operasi.

6) Ruptur uteri

lebih berisiko pada ibu yang memiliki riwayat persalinan SC dibandingkan dengan ibu yang melahirkan melalui vagina.

5. Klasifikasi sectio caesarea

Sectio Caesarea memiliki banyak jenis yaitu (siti syaifulina, 2022):

a) Sectio Caesarea Klasik

Metode Sectio Caesarea klasik adalah prosedur pembedahan persalinan yang melibatkan pembuatan sayatan vertikal di bagian tengah rahim, yang dirancang untuk memberikan ruang yang lebih luas bagi bayi untuk keluar, terutama dalam kondisi tertentu yang mengharuskan akses cepat ke janin. Sayatan ini dilakukan secara longitudinal dari bagian atas rahim menuju bagian bawah. Meskipun memberikan akses visual yang lebih besar, teknik ini memiliki tingkat risiko yang tinggi, terutama terhadap komplikasi seperti perdarahan hebat, robekan rahim di kehamilan berikutnya, serta proses pemulihan yang lebih lambat. Oleh karena itu, metode ini kini jarang digunakan dan hanya dipertimbangkan pada kasus-kasus darurat atau abnormalitas anatomi yang tidak memungkinkan penggunaan teknik lain.

b) Sectio Caesarea Transperitoneal Profunda (Klasik Modern atau Lower Segment Cesarean Section).

Teknik ini merupakan prosedur bedah caesar yang paling sering dilakukan di era modern. Sayatan dibuat secara transversal (melintang) di bagian bawah dinding perut, tepat di atas kandung kemih, sehingga memungkinkan akses langsung ke segmen bawah rahim. Prosedur ini dikenal lebih aman dibandingkan dengan metode klasik karena menurunkan risiko komplikasi seperti ruptur uterus pada kehamilan berikutnya, serta memberikan keuntungan berupa tingkat kematian maternal yang lebih rendah dan masa pemulihan pascaoperasi yang lebih cepat. Karena keefektifannya dan risiko komplikasi yang relatif rendah, metode ini telah menjadi standar dalam praktik obstetri saat ini.

c) Histerektomi Caesarea

Histerektomi caesarea adalah prosedur kombinasi antara operasi caesar dan pengangkatan rahim (histerektomi) yang dilakukan secara bersamaan. Teknik ini biasanya diterapkan dalam kondisi obstetrik yang mengancam nyawa, seperti perdarahan postpartum yang tidak terkontrol atau ketika terjadi plasenta akreta, yaitu kondisi di mana plasenta menempel terlalu dalam atau tidak dapat dilepaskan dari dinding rahim. Setelah bayi dikeluarkan melalui sayatan operasi caesar, rahim kemudian diangkat seluruhnya untuk menghentikan sumber perdarahan dan mencegah komplikasi lanjutan. Ini merupakan tindakan yang sangat jarang dilakukan dan hanya dipertimbangkan dalam kondisi kegawatdaruratan.

d) Sectio Caciaresa Ekstraperitoneal

Sectio Cacsarea ekstraperitoneal adalah jenis operasi caesar yang dilakukan tanpa membuka peritoneum (selaput rongga perut) dan biasanya dilakukan pada pasien yang memiliki riwayat operasi caesar sebelumnya. Teknik ini menggunakan sayatan yang dibuat pada bekas luka lama dan dilakukan dengan membedah lapisan-lapisan otot dan jaringan tanpa memasuki rongga perut secara langsung. Peritoneum diangkat atau dibuka ke arah kranial (kepala) untuk mengekspos bagian bawah rahim, memungkinkan dokter melakukan insisi rahim tanpa membuka seluruh rongga peritoneal. Pendekatan ini berguna dalam meminimalkan risiko perlekatan usus dan organ-organ lain, serta mengurangi kemungkinan infeksi dan komplikasi intraperitoneal lainnya.

6. Manifestasi Klinis

Beberapa manifestasi klinis yang terjadi pada ibu post sectio caesarea (Mulyanah & Rini, 2023) :

a. Kehilangan darah

Kehilangan darah selama prosedur pembedahan yang diperkirakan mencapai sekitar 600 hingga 800 mililiter, yang merupakan jumlah kehilangan darah normal dalam prosedur ini.

b. Terpasang kateter

Ibu biasanya dipasangi kateter urine untuk memantau keluaran urine, dan hasilnya menunjukkan urine yang berwarna jernih dan pucat, menandakan fungsi ginjal masih berjalan dengan baik.

c. Abdomen lunak dan tidak ada distensi

Pada pemeriksaan fisik abdomen, perut terasa lunak saat diraba tanpa adanya tanda-tanda distensi atau pembengkakan, yang menandakan tidak adanya akumulasi cairan atau gas secara berlebihan di rongga perut.

d. Bising usus tidak ada

Meskipun kondisi fisik cukup stabil, aktivitas usus belum kembali normal, yang ditunjukkan dengan tidak terdengarnya bising usus.

e. Ketidaknyamanan untuk menghadapi situasi baru

Dari sisi psikologis, ibu dapat mengalami ketidaknyamanan dan kesulitan dalam menghadapi situasi baru, baik karena perubahan fisik maupun beban emosional sebagai seorang ibu pasca persalinan.

f. Balutan abdomen tampak sedikit noda darah

Ada arca luka operasi, balutan abdomen menunjukkan adanya sedikit noda darah yang kemungkinan berasal dari sisa pendarahan operasi, namun masih dalam batas wajar.

7. Patofisiologi Sectio Caesarea

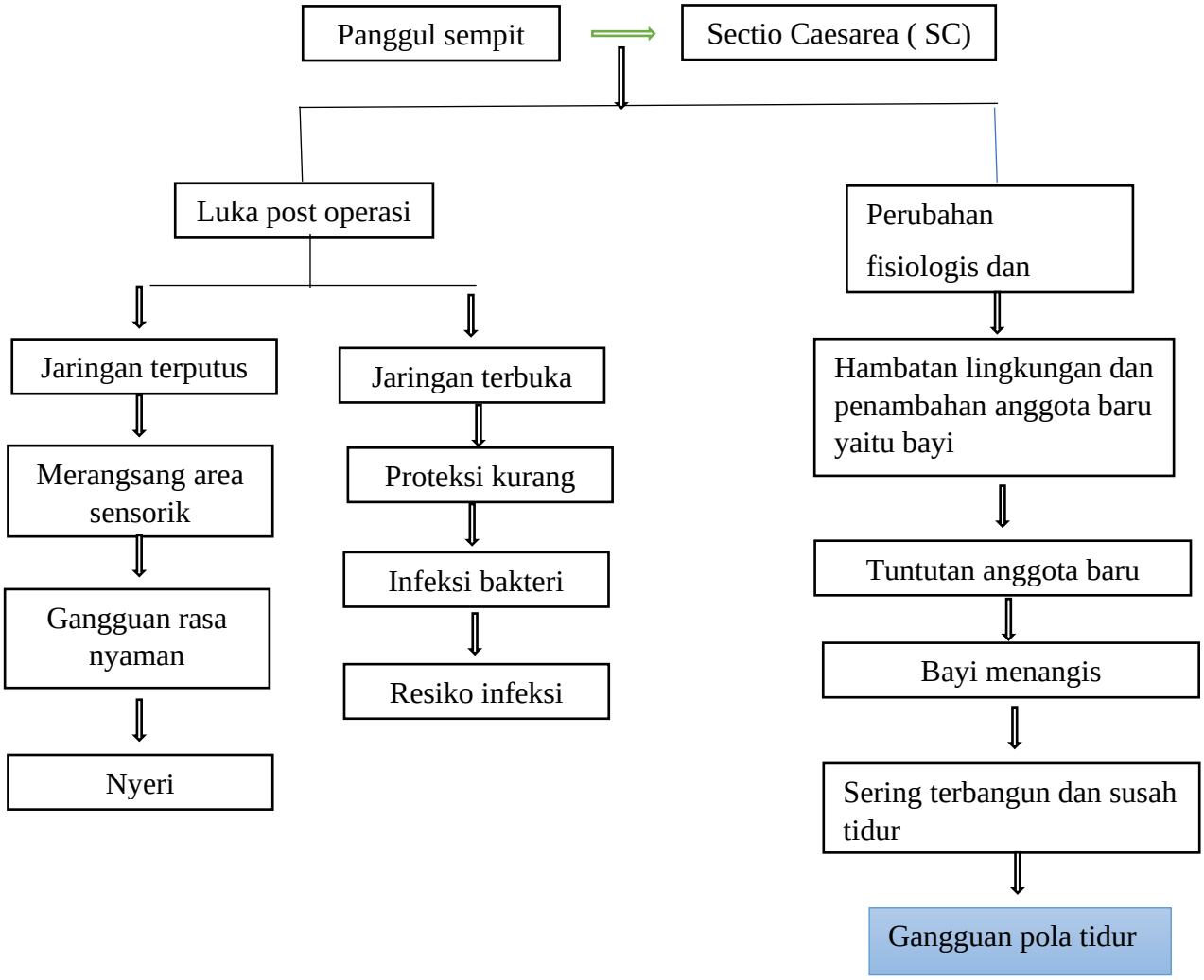
Ibu dengan panggul sempit yang menjalani tindakan sectio Caesarea (SC) berawal dari adanya indikasi persalinan operatif sehingga dilakukan pembedahan abdomen dan uterus. Tindakan operasi ini menyebabkan terbentuknya luka post operasi yang mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan kulit, subkutan, otot, dan dinding uterus. Jaringan yang terputus akan merangsang area sensorik (nosiseptor) akibat pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin dan bradikinin. Rangsangan ini dihantarkan melalui serabut saraf perifer ke sistem saraf pusat dan dipersepsikan sebagai gangguan rasa nyaman yang berkembang menjadi nyeri. Oleh karena itu muncul masalah keperawatan **nyeri akut** pada ibu post SC.

Selain itu, luka operasi menyebabkan jaringan terbuka sehingga proteksi alami kulit sebagai pertahanan pertama tubuh menjadi berkurang. Kondisi ini mempermudah masuknya mikroorganisme ke dalam jaringan luka. Jika bakteri berkembang biak dan sistem imun tidak mampu mengatasinya secara optimal, maka dapat terjadi infeksi bakteri yang ditandai dengan tanda-tanda inflamasi seperti kemerahan, bengkak, nyeri bertambah, dan demam. Keadaan ini menimbulkan masalah keperawatan **risiko infeksi** pada ibu post operasi.

Tindakan sectio Caesarea juga menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu post partum. Adaptasi terhadap lingkungan baru serta penambahan anggota keluarga (bayi) menyebabkan meningkatnya tuntutan peran sebagai ibu. Bayi yang sering menangis dan membutuhkan menyusui pada malam hari menyebabkan ibu sering terbangun dan mengalami kesulitan untuk kembali tidur. Ditambah dengan adanya nyeri luka operasi, kondisi ini menyebabkan sering terbangun, sulit memulai tidur, dan kualitas tidur yang tidak adekuat, sehingga timbul masalah keperawatan **gangguan pola tidur.**

8. Pathway

Gambar 2.1 pathway



Sumber : Setiadi, 2023

9. Pemeriksaan penunjang

(a) Hemogblobin atau hematocrit (HB/Ht) untuk mengkaji perubahan dari kadar pra operasi dan mengevaluasi efek kehilangan darah pada pembedahan.

(b) Leukosit (WBC) mengidentifikasi adanya infeksi

(c) Tes golongan darah, lama pendarahan, waktu pembekuan darah

(d) Urinalisis / kultur urine

(e) Pemeriksaan elektrolit

10. Tujuan section caesarea

Menurut Hijratun, (2021) tujuan dari pelaksanaan Sectio Caesarea adalah untuk mengurangi lama perdarahan dan menghindari robekan pada leher rahim serta bagian bawah rahim. Tindakan ini diambil dalam situasi plasenta previa totalis dan jenis plasenta previa lainnya saat terjadi perdarahan hebat. Selain mengurangi kemungkinan kematian bayi yang disebabkan oleh plasenta previa, Sectio Caesarea juga dilakukan meskipun janin sudah tidak bernyawa.

11. Perawatan Sectio Caesarea

Beberapa perawatan yang diperlukan pada ibu setelah melahirkan secara sectio caesarea (Indanah et al., 2021), antara lain:

a. Pemberian Cairan

Untuk mencegah hiportermi, dehidrasi, atau gangguan organ lainnya, pasien harus diberikan jumlah cairan perintavena yang cukup dan kaya elektrolit selama 24 jam pertama pasca operasi. Dalam kebanyakan kasus, DS 10%, garam fisiologi, dan RL diberikan secara bergantian, dengan jumlah tetesan yang berbeda tergantung pada kebutuhan. Transfusi darah sesuai kebutuhan diberikan dengan kadar Hb rendah.

b. Diet

Setelah penderita mengalami flatus, biasanya dihentikan pemberian cairan infus dan dimulailah pemberian makanan dan minuman peroral. Pada enam hingga sepuluh jam pasca operasi, orang dapat mulai minum sedikit air putih dan air teh.

c. Mobilisasi

1) Mobilisasi dilakukan secara bertahap, dengan miring kiri dan kanan dapat dimulai enam hingga sepuluh jam setelah operasi.
2) Setelah penderita sadar, mereka dapat melakukan latihan pernapasan saat tidur telentang.
3) Pada hari kedua setelah operasi, pasien diizinkan untuk duduk selama lima menit dan diminta untuk bernapas dalam lalu menghembuskannya.
4) Anda dapat mengubah posisi tidur Anda dari telentang menjadi setengah duduk
5) Pasien diberi instruksi untuk belajar duduk setiap hari sebelum berjalan pada hari ketiga dan kelima setelah operasi.

12. Keuntungan dan Kerugian Sectio Caesarea

(Widjaja, 2022) menguraikan beberapa manfaat dan kekurangan persalinan, seperti:

a. Keuntungan Sectio Caesarea

1) Jika bayi dilahirkan normal dan tidak sungsang, dikhawatirkan bayi akan terhenti di jalan lahir sehingga napasnya terjepit, yang merupakan situasi yang lebih aman bagi ibu dan bayi.
2) Saat kontraksi sebelum dan selama proses bersalin, sang ibu tidak akan merasa cemas.
3) Baik ibu maupun ayah memiliki hak untuk memilih kapan bayi ingin dilahirkan, dan orang tua biasanya memilih hari atau jam istimewa.

b. Kerugian Sectio Caesarea

1) Anak-anak yang mengalami anestesi yang ditujukan pada Ibu mungkin mengalami dampak negatif. Mereka mungkin tidak dapat menangis sendiri saat dilahirkan karena mereka perlu distimulasi untuk menangis.

2) Masa-masa awal berinteraksi dengan bayi akan dihilangkan ketika kesadaran pulih beberapa saat setelah penjahitan.

3) Anak mengeluarkan lendir dari saluran napasnya tidak selengkap saat proses melahirkan normal.

4) Antibodi yang diberikan ibu selama persalinan pervaginam tidak diberikan kepada bayi.

13. **Konsep Asuhan Keperawatan**

Proses keperawatan diambil dari pendekatan ilmiah dalam pemecahan masalah dan memerlukan keterampilan melakukan pengkajian , diagnosa , intervensi, implementasi dan evaluasi. Menurut doengoes proses keperawatan dibagi menjadi 5 yaitu :

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dari proses keperawatan secara keseluruhan semua data atau informasi klien myang dibutuhkan dikumpulkan dan dianalisis untuk menetukan diagnosa keperawatan yang meliputi :

(a) Identitas pasien

Biodata pasien terdiri dari nama, umur, agama, pendidikan, suku/bangsa pekerjaan dan alamat.

(b) Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan terdiri dari tempat pemeriksaan kehamilan, frekuensi, imunisasi, keluhan selama kehamilan, pendidikan kesehatan yang diperoleh.

(c) Riwayat persalinan

Riwayat persalinan terdiri dari tempat persalinan, penolong persalinan, jalannya persalinan

(d) Pemeriksaan fisik

a Vital Sign

Dalam vital sign yang perlu di cek yaitu suhu nadi, pemapasan, dan juga tekanan darah. Suhu tubuh diukur setiap 4 sampai 8 jam selama beberapa hari pascapartum karena demam biasanya merupakan gejala awal infeksi. Suhu tubuh 380C mungkin disebabkan oleh dehidrasi pada 24 jam pertama setelah persalinan atau karena awitan laktasi dalam 2 sampai 4 hari. Demam yang menetap atau berulang di atas 24 jam pertama dapat menandakan adanya infeksi.

Bradikardi merupakan perubahan fisiologis normal selama 6 sampai 10 hari pascapartum dengan frekuensi nadi 40 sampai 70 kali/menit. Frekuensi di atas 100kali/menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan, nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi, menunjukkan hemoragi, syok atau emboli.

Bradikardi merupakan perubahan fisiologis normal selama 6 sampai 10 hari pascapartum dengan frekuensi nadi 40 sampai 70 kali/menit. Frekuensi di atas 100kali/menit dapat menunjukkan adanya infeksi, hemoragi, nyeri, atau kecemasan, nadi yang cepat dan dangkal yang dihubungkan dengan hipotensi, menunjukkan hemoragi, syok atau emboli.

b. Kepala dan wajah

Inspeksi kebersihan dan kerontokan rambut (normal rambut bersih tidak terdapat lesi pada kulit kepala dan rambut tidak rontok), cloasma gravidarum, keadaan sclera (normalnya sclera berwarna putih), konjungtiva (nomalnya konjungtiva berwarna merah muda, kalau pucat berarti anemis), kebersihan gigi dan mulut (normalnya mulut dan gigi bersih, tidak berbau, bibir merah), caries. Palpasi palpebra, odem pada mata dan

wajah, palpasi pembesaran getah bening (normalnya tidak ada pembengkakan), JVP, kelenjar tiroid.

c. Dada

Inspeksi irama napas, dengarkan bunyi nafas dan bunyi jantung, hiting frekuensi. Payudara: pengkajian payudara pada ibu postpartum meliputi inspeksi ukuran, bentuk, wama, dan kesimetrisan dan palpasi konsisten dan apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Normalnya puting susu menonjol, areola berwama kecokelatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka, payudara simetris dan tidak ada benjolan atau masa pada saat di palpasi.

d. Abdomen:

Menginspeksi adanya striae atau tidak, adanya luka/insisi, adanya linea atau tidak. Involusi uteri: kemajuan involusi yaitu proses uterus kembali ke ukuran dan kondisinya sebelum kehamilan, di ukur dengan mengkaji tinggi dan konsistensi fundus uterus, masase dam peremasan fundus dan karakter serta jumlah lokia 4 sampai 8 jam TFU pada hari pertama setinggi pusat, pada hari kedua 1 jari di bawah pusat, pada hari ketiga 2 jari di bawah pusat, pada hari keempat 2 jari di atas simfisis, tinggi fundus. pada hari ketujuh 1 jari di atas simfisis, pada hari kesepuluh setinggi simfisis. Konsistensi fundus harus keras dengan bentuk bundar mulus. Fundus yang lembek atau kendor menunjukan atonia atau subinvolusi. Kandung kemih harus kosong agar pengukuran fundus akurat, kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan meningkatkan

e. Vulva dan vagina

Melihat apakah vulva bersih atau tidak, adanya tandatanda infeksi. Lokea: karakter dan jumlah lochea secara

tidak langsung menggambarkan kemajuan penyembuhan nomal, jumlah lochea perlahan-lahan berkurang dengan perubahan warna yang khas yang menunjukkan penurunan komponen darah dalam aliran lochea. Jumlah lokia sangat sedikit noda darah berkurang 2,5-5 cm 10 ml.

f. Perineum

Pengkajian daerah perineum dan perineal dengan sering untuk mengidentifikasi karakteristik normal atau deviasi dari normal seperti hematoma, memar, edema, kemerahan, dan nyeri tekan. Jika ada jahitan luka, kaji keutuhan, hematoma, pendarahan dan tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak dan nyeri tekan). Daerah anus dikaji apakah ada hemoroid dan fisura. Wanita dengan persalinan spontan per vagina tanpa laserasi sering mengalami nyeri perineum yang lebih ringan Hemoroid tampak seperti tonjolan buah anggur pada anus dan merupakan sumber yang paling sering menimbulkan nyeri perineal. Hemoroid disebabkan oleh tekanan otot-otot dasar panggul oleh bagian terendah janin selama kehamilan akhir dan persalinan akibat mengejan selama fase ekspulsi.

2. Diagnosa Keperawatan

a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasional / terputusnya kontinuitas jaringan)
b. Resiko infeksi b.d efek prosedur invasif (adanya luka terbuka pasca operasi)
c. Ganguan pola tidur b.d hambatan lingkungan & nyeri pasca operasi d.d adanya suara bayi menangis dan adanya nyeri di bagian perut bekas pasca operasi

3. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan langkah perawat dalam menetapkan tujuan dan kriteria atau hasil yang diharapkan bagi klien dan merencanakan intervensi keperawatan. Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa dalam membuat perencanaan perlu mempertimbangkan tujuan, kriteria, yang diperkirakan atau diharapkan, dan intervensi keperawatan(Andarmoyo, 2013).

Menurut (Nurarif & Kusuma, 2015) perencanaan untuk masalah keperawatan gangguan pola tidur pada ibu post SC, yaitu yang tertuang dalam tabel 2.1

Tabel 2.1 intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/ kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan	Setelah dilakukan diagnosa keperawatan selama Kriteria hasil : a. Kemampuan beraktivitas menurun b. Keluhan sulit tidur menurun c. Keluhan sering terjaga menurun (1) d. Keluhan tidak puas tidur menurun (1) e. Keluhan pola tidur berubah menurun (1) f. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (1)	**Dukungan Tidur (1.05174)** **Observasi:** a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan /atau psikologis) c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (misal: kopi teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur,minumbanyak air sebelum tidur d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi **Terapeutik:** a. Modifikasi lingkungan (misal: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) b. Batasi waktu tidur siang, jika perlu

			c. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure) f. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi: a. Jelaskan pentingnya tidur cukup b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang menganggu tidur d. Anjurkan pengunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM e. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misal: psikologi, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) f. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dapat disesuaikan dengan intervensi yang telah ditetapkan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai (Mitayani, 2011).

B. Konsep Gangguan Pola Tidur

1. Definisi Gangguan Pola Tidur

Menurut Aspiani (2021) Dalam tidur seseorang dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensasi yang sesuai. Ini juga dikenal sebagai kondisi tidak sadar yang relatif Ini bukan hanya keadaan yang tenang tanpa aktivitas tetapi lebih mirip dengan urutan siklus yang berulang dengan aktivitas yang minimal, kesadaran yang berubah, perubahan proses fisiologis, dan penurunan respons terhadap rangsangan luar. Seseorang yang mengalami gangguan tidur dapat mengalami kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk tetap tertidur atau gangguan tidur yang menyebabkan mereka merasa mereka belum tidur cukup saat mereka terbangun.

2. Penyebab Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur pada ibu setelah tindakan **sectio caesarea (SC)** merupakan kondisi yang sering terjadi pada masa postpartum. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan yang dialami ibu setelah menjalani prosedur operasi persalinan.

1. Nyeri Luka Operasi

Menurut Bobak (2012) Nyeri pada area insisi abdomen setelah tindakan sectio caesarea merupakan faktor utama yang menyebabkan gangguan tidur. Nyeri menyebabkan ketidaknyamanan saat berbaring maupun bergerak sehingga ibu sulit memulai tidur atau

mempertahankan kualitas tidur yang baik. Menurut buku keperawatan maternitas, nyeri pasca operasi dapat mengganggu fase tidur dalam sehingga ibu sering terbangun pada malam hari dan mengalami penurunan kualitas tidur.

2. Perubahan Hormonal Setelah Persalinan

Menurut Cunningham (2018) bahwa Setelah persalinan terjadi perubahan hormon yang signifikan, terutama penurunan hormon **estrogen dan progesteron.** Perubahan ini dapat memengaruhi regulasi tidur dan suasana hati ibu sehingga meningkatkan risiko gangguan tidur. Perubahan hormon juga berkaitan dengan munculnya kelelahan, kecemasan, dan perubahan emosi pada masa nifas.

3. Aktivitas Merawat Bayi Baru Lahir

Menurut Pillitteri, A. (2014) Ibu postpartum harus sering bangun pada malam hari untuk menyusui, mengganti popok, atau menenangkan bayi. Kondisi ini menyebabkan pola tidur ibu menjadi tidak teratur dan waktu tidur menjadi lebih pendek.

4. Faktor Psikologis (Kecemasan dan Stres)

Menurut Lowdermilk (2016) bahwa Ibu yang baru melahirkan sering mengalami kecemasan terkait kondisi bayi, proses pemulihan tubuh, maupun perubahan peran menjadi seorang ibu. Kondisi psikologis tersebut dapat menyebabkan kesulitan untuk tidur atau insomnia.

5. Faktor Lingkungan Rumah Sakit

Menurut Potter (2017) Lingkungan rumah sakit seperti suara alat medis, aktivitas petugas kesehatan, serta pencahayaan ruangan dapat mengganggu kenyamanan tidur ibu setelah operasi.

3. Tanda dan Gejala Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, atau mendapatkan kualitas tidur yang cukup. Pada ibu setelah tindakan ***sectio caesarea***, gangguan tidur dapat terjadi akibat nyeri pasca operasi, perubahan hormon, serta tuntutan merawat bayi baru lahir.

1. Kesulitan Memulai Tidur (Insomnia)

   Menurut Potter (2017) Ibu post sectio caesarea sering mengalami kesulitan untuk memulai tidur karena rasa nyeri pada luka operasi serta ketidaknyamanan posisi tubuh setelah tindakan pembedahan. Menurut buku keperawatan dasar, insomnia ditandai dengan ketidakmampuan seseorang untuk memulai tidur walaupun tubuh sudah merasa lelah.

2. Sering Terbangun pada Malam Hari

   Menurut Pillitteri (2014) bahwa Ibu pasca operasi caesarea dapat mengalami tidur yang tidak nyenyak sehingga sering terbangun pada malam hari. Hal ini dapat disebabkan oleh nyeri luka operasi, kebutuhan menyusui bayi, atau ketidaknyamanan posisi tidur.

3. Kelelahan dan Rasa Mengantuk di Siang Hari

   Menurut Lowdermilk (2016) Gangguan tidur pada malam hari dapat menyebabkan ibu merasa sangat lelah dan mengantuk pada siang hari. Kondisi ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari serta kemampuan ibu dalam merawat bayi.

4. Perubahan Mood atau Mudah Tersinggung

   Menurut Bobak (2012) Kurangnya kualitas tidur dapat menyebabkan perubahan emosional seperti mudah marah, cemas, atau merasa sedih pada ibu postpartum.

5. Penurunan Konsentrasi

Menurut Herdman (2018) Gangguan tidur yang berkepanjangan dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan kemampuan berpikir pada ibu setelah persalinan.

4. Penanganan Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur pada ibu setelah tindakan **sectio caesarea (SC)** perlu ditangani secara tepat karena kualitas tidur yang baik sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan fisik serta menjaga keseimbangan psikologis ibu pada masa postpartum. Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan melalui pendekatan **farmakologis maupun nonfarmakologis.**

1. Manajemen Nyeri Pasca Operasi

Menurut Pillitteri, A. (2014) bahwa adanya Nyeri pada luka operasi merupakan penyebab utama gangguan tidur pada ibu post sectio caesarea. Oleh karena itu, pengendalian nyeri merupakan langkah penting dalam meningkatkan kualitas tidur ibu. Perawat dapat memberikan analgesik sesuai resep dokter serta membantu ibu menemukan posisi tidur yang nyaman untuk mengurangi rasa nyeri.

2. Mengatur Lingkungan Tidur yang Nyaman

Menurut pendapat Potter (2017) Lingkungan yang nyaman dapat membantu ibu lebih mudah untuk beristirahat. Upaya yang dapat dilakukan antara lain mengurangi kebisingan, mengatur pencahayaan ruangan, menjaga suhu ruangan tetap nyaman, serta memastikan tempat tidur bersih dan rapi.

3. Teknik Relaksasi

Menurut pendapat Lowdermilk (2016) Teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, pijat ringan, dan aromaterapi dapat membantu mengurangi kecemasan serta meningkatkan kualitas tidur. Aromaterapi lavender, misalnya, sering digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu tubuh menjadi lebih rileks.

4. Manajemen Aktivitas dan Istirahat

Menurut pendapat Bobak (2012) Ibu postpartum dianjurkan untuk menyeimbangkan antara aktivitas dan waktu istirahat. Ibu dapat memanfaatkan waktu ketika bayi tidur untuk ikut beristirahat sehingga kebutuhan tidur tetap terpenuhi.

5. Dukungan Keluarga

Menurut pendapat Cunningham (2018) bahwa adanya dukungan keluarga sangat penting dalam membantu ibu mendapatkan waktu istirahat yang cukup. Keluarga dapat membantu merawat bayi atau melakukan pekerjaan rumah tangga sehingga ibu dapat lebih fokus pada pemulihan.

5. Penilaian Gangguan Pola Tidur

Menurut sumarsih, 2023 penilaian yang dilakukan yaitu Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) melalui pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan tidur yang biasa Bapak/Ibu jalanı selama sebulan teraklur Jawaban Bapak/Ibu harus menunjukkan jawaban yang paling akurat dan yang paling sering terjadi pada sebagian hari dan sebagian malam dalam satu bulan terakhir Jawablah semua pertanyaan.

Tabel 2.2 *psqi* (Sumarsih, 2023)

Pertanyaan dari kuesioner				
Pertanyaan	Jawab			
1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam ?				
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ?				
3. Jam berapa anda biasanya bangun ?				
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari ?				
5. Seberapa sering	Tidak pernah	1 x Seminggu	2x Seminggu	≥3x Seminggu
a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				

c. Terbangun untuk ke kamar mandi				
d. Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e. Batuk atau mengorok				
f. Kedinginan dimalam hari				
g. Kepanasan dimalam hari				
h. Mimpi buruk				
i. Terasa nyeri				
j. Alasan lain (hipertensi)				
6. Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7. Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas disiang hari				
	Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8. Seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
	Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9. Pertanyaan pre intervensi : Dalam sebulan terakhir,bagaimana anda menilai keputusan tidur anda ?				

Tabel 2.3 komponen skor PSQI

Komponen Skor PSQI			
Item	No. Item	Respon	Skor pengkajian
Kualitas tidur subyektif	9	Sangat baik Cukup baik Buruk Sangat buruk	0 1 2 3
Latensi Tidur	2	<15 menit (0) 16-30 menit (1) 31-60 menit (2) >60 menit (3)	Jumlahkan skor 2 dan 5a : 0=0 1-2=1 3-4=2 5-6=3
	5a	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kal/lebih seminggu (3)	
Durasi tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5 jam	0 1 2 3

Efisiensi kebiasaan tidur	4 3 1	$\frac{\text{lamanya jam tidur}}{\text{lamanya jam ditempat tidur}} \times 100\%$	>85% = 0 75-84 = 1 65-74% = 2 <65% = 3
Gangguan tidur	5b sampai 5j	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah skor 5b sampai 5 j 0 = 0 1-9 = 1 10 -18 = 2 19 – 27 = 3
Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	0 1 2 3
Disfungsi pada siang hari	7	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah skor 7 dan 8 : 0 = 0 1-2 = 1 3-4 = 2 5-6 = 3
	8	Tidak antusias (0) Kecil (1) Sedang (2) Besar (3)	
Total			

Keterangan kolom nilai skor
0 : sangat baik
1: cukup baik
2: buruk
3 : sangat buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan :
Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7
Dengan hasil ukur :
- baik : ≤ 5
- buruk : >5

C. Aromaterapi lavender

1. Definisi Aromaterapi lavender

Menurut Buckle (2015) Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk meningkatkan kesehatan fisik maupun psikologis. Salah satu jenis aromaterapi yang sering digunakan adalah ***lavender (Lavandula angustifolia)*** karena memiliki efek relaksasi yang dapat membantu

mengurangi stres, kecemasan dan gangguan tidur. Menurut buku terapi komplementer, aromaterapi lavender adalah penggunaan minyak esensial yang diekstrak dari bunga lavender untuk memberikan efek menenangkan pada sistem saraf melalui inhalasi atau pemijatan. Kandungan utama minyak lavender seperti ***linalool dan linalyl acetate*** berperan dalam memberikan efek sedatif dan relaksasi sehingga membantu meningkatkan kualitas tidur.

Menurut Pendapat Price (2012) aromaterapi lavender merupakan terapi alternatif yang memanfaatkan aroma minyak esensial dari tanaman lavender untuk menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan, serta membantu memperbaiki kualitas tidur dengan cara mempengaruhi sistem limbik pada otak.

2. Jenis-Jenis Aromaterapi

Aromaterapi merupakan terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis. Minyak esensial tersebut berasal dari berbagai bagian tanaman seperti bunga, daun, batang, kulit kayu, maupun akar. Setiap jenis aromaterapi memiliki manfaat yang berbeda tergantung pada kandungan senyawa aktifnya. Adapaun jenis- jenis aromaterapi menurut beberapa penelitian antara lain :

1. Aromaterapi Lavender

   Menurut ahli Buckle (2015) bahwa aromaterapi lavender berasal dari tanaman ***Lavandula angustifolia*** yang memiliki aroma lembut dan menenangkan. Minyak esensial lavender mengandung senyawa ***linalool dan linalyl acetate*** yang berfungsi memberikan efek sedatif, relaksasi, serta membantu mengurangi stres, kecemasan, dan gangguan tidur.

2. Aromaterapi Peppermint

   Menurut pendapat Price (2012) bahwa Aromaterapi peppermint berasal dari tanaman ***Mentha piperita*** yang memiliki aroma segar.

Minyak esensial peppermint sering digunakan untuk membantu meredakan sakit kepala, meningkatkan konsentrasi, serta mengurangi mual.

3. Aromaterapi Rosemary

Menurut pendapat Buckle (2015) Aromaterapi rosemary berasal dari tanaman ***Rosmarinus officinalis*** yang memiliki aroma kuat dan menyegarkan. Aromaterapi ini sering digunakan untuk meningkatkan daya ingat, meredakan kelelahan, dan membantu meningkatkan konsentrasi.

4. Aromaterapi Chamomile

Menurut pendapat Price (2012) Aromaterapi chamomile berasal dari bunga ***Matricaria chamomilla*** yang memiliki efek menenangkan. Minyak chamomile sering digunakan untuk membantu mengatasi stres, kecemasan, dan gangguan tidur.

5. Aromaterapi Lemon

Menurut pendapat Lis-Balchin (2006) Aromaterapi lemon berasal dari kulit buah ***Citrus limon*** yang memiliki aroma segar. Minyak esensial lemon sering digunakan untuk meningkatkan suasana hati, mengurangi stres, dan memberikan efek menyegarkan pada tubuh.

3. Faktor-faktor Penyebab Keterbatasan Aromaterapi Lavender

penggunaan aromaterapi lavender memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan agar penggunaannya tetap aman dan efektif.

1. Reaksi Alergi atau Sensitivitas Individu

Menurut Buckle, J. (2015) dijelaskan bahwa beberapa individu dapat mengalami reaksi alergi terhadap minyak esensial lavender seperti iritasi kulit, sakit kepala, atau mual akibat aroma yang terlalu kuat. Oleh karena itu, sebelum penggunaan aromaterapi lavender

perlu dilakukan uji sensitivitas untuk menghindari efek samping yang tidak diinginkan.

2. Perbedaan Respons Individu

Menurut pendapat Price (2012) Tidak semua orang yang memberikan respons akan sama terhadap penggunaan aromaterapi lavender. Efektivitas aromaterapi dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, serta tingkat sensitivitas penciuman setiap individu.

3. Kualitas dan Kemurnian Minyak Esensial

Menurut pendapat Lis-Balchin (2006) Efektivitas aromaterapi lavender sangat bergantung pada kualitas minyak esensial yang digunakan. Minyak lavender yang tidak murni atau telah dicampur dengan bahan kimia lain dapat mengurangi manfaat terapi bahkan menimbulkan efek samping.

4. Cara Penggunaan yang Tidak Tepat

Menurut pendapat Battaglia, S. (2018) Penggunaan aromaterapi yang tidak sesuai, seperti dosis minyak esensial yang terlalu tinggi atau penggunaan langsung pada kulit tanpa pengenceran, dapat menyebabkan iritasi dan menurunkan efektivitas terapi.

5. Faktor Lingkungan

Menurut pendapat Tisserand (2014) Lingkungan tempat penggunaan aromaterapi juga dapat memengaruhi efektivitasnya. Ruangan yang terlalu luas, ventilasi yang tidak baik, atau adanya bau lain yang kuat dapat mengurangi konsentrasi aroma lavender di udara sehingga efek relaksasi menjadi kurang optimal.

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Menurut Sarı et al., 2023 Aromaterapi dapat mengurangi nyeri, stres, gangguan tidur, sakit kepala, gangguan pernapasan, gangguan pencernaan, meminimalkan efek kemoterapi, meningkatkan rasa nyaman, kekebalan tubuh, dan memperbaiki pencernaan. Aromaterapi lavender dapat membantu pasien merasa lebih lelah Ini efektif untuk mengurangi tingkat kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup. Ini terjadi karena aromaterapi memiliki kemampuan untuk mengurangi ketegangan dan menenangkan tubuh dan otak Anda. Interpretasi aromaterapi itu sendiri, yang akan menunjukkan respon emosional untuk lari atau melawan, interpretası rasa nyaman yang berasal dari efek aromaterapi, penegasan bahwa aromaterapı meningkatkan kinerja, meningkatkan konsentrasi, menenangkan pikiran, dan menyejukkan jiwa, semuanya dapat digunakan untuk mengukur seberapa baik aromaterapi menenangkan tubuh dan otak Anda.

Gambar 2.2 minyak aromaterapi Lavender



5. **Evaluasi Aromaterapi Lavender**

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi aromaterapi lavender dalam meningkatkan kualitas tidur pada ibu post sectio caesarea yang mengalami gangguan pola tidur. Penilaian evaluasi mengacu pada indikator luaran **SLKI: Pola Tidur (L.05045)**.

Tabel 2.4 evaluasi keperawatan

No	Indikator Luaran SLKI (Pola Tidur)	Skor Sebelum Intervensi	Skor Sesudah Intervensi	Keterangan
1.	Keluhan sulit tidur	2 (buruk)	4(Baik)	Pasien mulai mudah memulai tidur
2.	Frekuensi terbangun saat tidur	2(buruk)	4(Baik)	Pasien jarang terbangun di malam hari
3.	Durasi waktu tidur	2(buruk)	4(Baik)	Waktu tidur pasien meningkat
4.	Kualitas tidur	2(buruk)	4(Baik)	Tidur lebih nyenyak
5.	Perasaan segar setelah tidur	2(buruk)	4(Baik)	Pasien merasa lebih segar setelah bangun

6. **Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Lavender**

Tabel 2.5 SOP AROMATERAPI LAVENDER

Kemenkes Poltekkes Medan	SOP AROMATERAPI LAVENDER
PENGERTIAN	Aromaterapi Lavender merupakan praktek terapi menggunakan minyak atsirı yang diekstrak dari tanaman, pohon dan bunga. Lavender punya efek menenangkan. memberikan keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Selain itu juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosis yang tidak seimbang, histerna, rasa frustasi dan kepanikan serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi
TUJUAN	a. Meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual. b. Menurunkan nyeri dan kecemasan c. Membuat tubuh menjadi lebih rileks d. Memberikan efek stimulasi e. Memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak dna keseimbngan stress yang dirasakan. f. Relaksasi pada pikiran dan fisik sehingga dapat menurunkan rasa nyeri
PERSIAPAN ALAT & BAHAN	1. Tempat dan lingkungan nyaman 2. Air bersih secukupnya. 3. Essensial Oil Lavender 4. humidifier Diffuser 5. kain bersih
PERSIAPAN PASIEN	1. Klien diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan. 2. Atur posisi pasien dalam keadaan rileks berbaring atau duduk.
PERSIAPAN LINGKUNGAN	1. Jaga privasi klien. 2. Mengatur suasana yang nyaman (tenang tidak berisik).
ATURAN PAKAI DAN PEMBERIAN	Untuk penggunannya. 3-5 tetes essential oil dalam 100 ml air dalam diffuser (15-30 menit) dengan jarak pemberian adalah 50-100 cm dari klien dan kita berikan ke pasien 1x sehari dalam 7 hari
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien). 2. Memperkenalkan diri kepada klien.. 3. Menjelaskan tujuan pemberian aromaterapi lavender. 4. Atur posisi pasien senyaman mungkin, pastikan posisi pasien nyaman dan rileks. 5. Buka tutup diffuser lalu isi dengan air. 6. Teteskan minyak. essensial (jumlah sesuai kebutuhan), kemudian tutup diffuser. 7.Pasangkan kabel charger diffuser ke stop kontak, atur kecepatan keluamya uap pada diffuser. 8. Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi dan rileks serta beri afirmasi positif pada klien. 9. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien
HASIL	1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan. 2. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik. 3. Cuci tangan.
DOKUMENTASI	1. Catat waktu dan tindakan yang telah dilakukan. 2. Catat hasil tindakan (respon subyektif dan obyektif) 3. Dokumentasikan tindakan