

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA IBU
POSTPARTUM DENGAN EPISIOTOMI DI RS X SWASTA
BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Oleh :
NOVITASARI
202206015**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA IBU
POSTPARTUM DENGAN EPISIOTOMI DI RS X SWASTA
BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program
Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :

NOVITASARI

202206015

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novitasari

NIM : 202206015

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Episiotomi Pada Ibu Postpartum di RS X Swasta Bekasi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahawa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perhatian tersebut.

Bekasi, 03 Juli 2023



(Novitasari)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Novitasari
NIM : 202206015
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul : Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Episiotomi Pada Ibu Postpartum di RS X Swasta Bekasi

Telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bekasi, 03 Juli 2023

Pembimbing I :



(Ns. Elfrida Simamora, M. Kep)
NIK. 17071629

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 0411117202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun oleh:

Nama : Novitasari
NIM : 202206015
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul : Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap
Intensitas Nyeri Episiotomi Pada Ibu Postpartum di
RS X Swasta Bekasi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Ketua Penguji



(Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep., M.Kep)
NIDN. 0319027506

Anggota Penguji



(Ns. Elfrida Simamora, M.Kep)
NIK. 17071629

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 0411117202

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT serta telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan judul **“EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA IBU POSTPARTUM DENGAN EPISIOTOMI DI RS X SWASTA BEKASI”** dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW. Dengan terselesaikannya penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. An sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra keluarga.
2. Ns. Elfrida Simamora, M.Kep selaku dosen pembimbing terima kasih atas bimbingan dan pengarahan serta motivasi yang diberikan selama pelaksanaan studi kasud dan penyusunan tugas akhir.
3. Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian sidang.
4. Ratih Bayuningsih, M.Kep selalu koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra keluarga.
5. Kedua orang tua yang sangat saya cintai yang selalu memberikan doa, bantuan serta semangat dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Teman-teman angkatan Pendidikan Profesi Ners 2022, teman seperbimbingan (Annisa Hirnal Januar) terima kasih atas kebersamaannya dan telah memberikan dukungan satu sama lain. Serta teman dekat saya (Dida Nurul Huda dan Susi Kartika Dewi) yang selalu memberikan bantuan, dukungan, doa dan semangat, serta (Dinda dan Indah) yang telah membantu dalam proses pengambilan kasus dilapangan.

7. Pihak Rumah Sakit yang telah bersedia dan mengizinkan penulis mengelola pasien untuk tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Serta beberapa pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Bekasi, 01 Juli 2023

Novitasari

EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA IBU POSTPARTUM DENGAN EPISIOTOMI DI RS X SWASTA BEKASI

NOVITASARI

ABSTRAK

Episiotomi merupakan suatu tindakan bedah dengan cara melakukan sayatan pada bagian perineum yang bertujuan untuk membantu persalinan. Tindakan episiotomi dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, dampak dari nyeri perineum akibat episiotomi selama periode postpartum dapat menyebabkan maternal distress serta mengganggu aktivitas sehari-hari dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Sehingga dalam membantu menurunkan rasa nyeri perlu adanya tindakan untuk menurunkan intensitas nyeri salah satunya penggunaan terapi nonfarmakologi berupa aromaterapi lavender. Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan desain studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa penerapan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum. Hasil dari analisa studi kasus dalam pemberian aroma terapi lavender pada ketiga ibu postpartum dengan episiotomi selama tiga hari didapatkan adanya penurunan skala nyeri. Berdasarkan kesimpulan bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu postpartum dengan episiotomi. Diharapkan aromaterapi lavender dapat menjadi rujukan dalam mengembangkan substansi pelayanan keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum

Kata kunci : *Aromaterapi Lavender, Episiotomi, Nyeri Episiotomi, Post Partum*

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA IBU
POSTPARTUM DENGAN EPISIOTOMI DI RS X SWASTA
BEKASI**

NOVITASARI

ABSTRACT

Episiotomy is a surgical procedure by making an incision in the perineum which aims to assist delivery. Episiotomy action can result in severe pain, and the impact of perineal pain due to episiotomy during the postpartum period can cause maternal distress and interfere with daily activities in the short and long term. So that in helping reduce pain, it is necessary to take action to reduce pain intensity, one of which is the use of non-pharmacological therapy in the form of lavender aromatherapy. This nurse's final scientific work uses a case study design in the form of nursing care. This study aimed to analyze the application of lavender aromatherapy to the intensity of episiotomy pain in postpartum mothers. The case study analysis results in giving lavender aromatherapy to the three postpartum mothers with episiotomy for three days found a decrease in pain scale. Based on the conclusion, giving lavender aromatherapy effectively reduces pain intensity in postpartum women with episiotomy. It is hoped that lavender aromatherapy can be a reference in developing the substance of nursing services to reduce the intensity of episiotomy pain in postpartum mothers

Keywords: Episiotomy, Episiotomy Pain, Lavender Aromatherapy, Post Partum

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Postpartum	6
B. Episiotomi	8
C. Konsep Aromaterapi Lavender	10
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	11
BAB III	14
METODE PENULISAN	14
A. Desain Karya Ilmiah Ners	14
B. Subyek Studi Kasus	14
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	14
D. Fokus Studi Kasus (penjelasan tindakan yang diberikan).....	14
E. Definisi operasional	14
F. Instrumen Studi Kasus (pre dan post instrumen; ukur skala nyeri)	15
G. Metode Pengumpulan Data	15

H. Analisa Data dan Penyajian Data	16
BAB IV	17
HASIL DAN PEMBAHASAN	17
A. Profil Lahan Praktek	17
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	18
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi	30
D. Keterbatasan Studi kasus.....	35
BAB V.....	36
PENUTUP.....	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Evaluasi Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender.....	30
Tabel 4. 2 Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Uji Plagiarisme	43
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	44
Lampiran 3. Lembar Observasi Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi.....	47
Lampiran 4. Lembar SOP Aromaterapi Lavender	49
Lampiran 5. Lembar Bimbingan	51
Lampiran 6. Pengkajian Pasien Posrpartum.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu pilar paling penting dari kemajuan sosial dan ekonomi. Indikator pusat kesehatan di negara manapun adalah kesehatan ibu (World Health Organization, 2023). Istilah persalinan normal dalam literatur akademis dan kebijakan kesehatan secara umum mengacu pada kelahiran tanpa atau dengan intervensi klinis terbatas seperti anestesi epidural, spinal atau umum dan episiotomi (Maternity Care Working Party, 2007). Episiotomi didefinisikan sebagai insisi pembesaran perineum selama kala dua persalinan untuk memperbesar diameter jalan keluar vagina untuk memudahkan kelahiran bayi. Hal tersebut adalah prosedur yang umum dilakukan dan tingkat episiotomi sangat bervariasi di seluruh dunia yang bertujuan untuk meningkatkan lebar saluran keluar vagina selama persalinan serta untuk mencegah cedera perineum yang luas, termasuk ruptur otot sfingter anus (SA et al., 2019). Beberapa teknik episiotomi yang paling umum digunakan saat ini antara lain garis tengah, mediolateral, dan episiotomi lateral (Kalis et al., 2012).

Episiotomi adalah salah satu prosedur bedah yang paling banyak dilakukan dengan indikasi sebagai berikut yakni dilakukan pada kondisi ibu dalam peyulit persalinan seperti persalinan sungsang (*breech birth*), distosia bahu pada janin, ukuran janin yang besar (*macrosomia*), persalinan kala dua yang lama (*prolonged second stage*), perineum yang kaku, serta kurangnya kontrol ibu saat mengejan (Kalis et al., 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Astuti, 2022) yang menyatakan bahwa tindakan episiotomi dilakukan pada kondisi ibu yang kelelahan, perineum yang kaku, serta pada kondisi perineum yang sudah terjadi robekan. Selanjutnya, pada kondisi dimana episiotomy merupakan bagian dari instrument persalinan, terdapat kondisi *fetal distress*, riwayat cedera sfingter anal

obstetrik (*obstetric anal sphincter injuries*), dan risiko terhadap cedera sfingter anal obstetrik (*obstetric anal sphincter injuries*).

Tindakan episiotomi biasanya memberikan beberapa dampak yang mungkin timbul. Menurut penelitian (Ononuju et al., 2020a) dampak terjadinya episiotomi yaitu dapat mengalami kesulitan untuk berjalan, infeksi luka, terbukanya luka jahitan, serta menimbulkan nyeri perineum. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa tindakan episiotomi dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, perdarahan, terjadinya infeksi, nyeri pada saat bersenggama, serta dapat menyebabkan inkontinensia urin jangka panjang (Hong et al., 2017). Adapun dampak dari nyeri perineum terutama nyeri karena tindakan episiotomi selama periode postpartum dapat menyebabkan *maternal distress* dan mengganggu aktivitas sehari-hari dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Kazemi et al., 2021), selain itu juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada saat buang air kecil ataupun buang air besar serta berdampak negatif pada kemampuan ibu untuk merawat bayinya yang baru lahir (Sheikhan et al., 2012a).

Adapun upaya membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu postpartum yang mengalami nyeri episiotomi perlu dilakukannya manajemen nyeri seperti pemberian terapi pijat, bekam, salep herbal, serta akupresur (Smith et al., 2022). Hal ini juga sejalan pada penelitian lain yang mendukung bahwa dalam menurunkan rasa nyeri dapat menggunakan terapi non-farmakologis berupa pijat refleksi, hipnosis, relaksasi, serta akupuntur (Easton et al., 2023). Selain itu pemberian terapi berbasis musik (Maleki & Youseflu, 2023), teknik *Sitzh Bath* (Ristica & Afni, 2021), terapi *cold gel pads* (Senol & Aslan, 2017) serta pemberian essential minyak aromaterapi lavender juga dapat menurunkan rasa nyeri episiotomi (Maryani & Himalaya, 2020).

Sebagai seorang perawat dalam menjalankan proses keperawatan, perawat memiliki beberapa peran seperti sebagai *caregiver* dalam hal ini perawat memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung salah satunya adalah memberikan kenyamanan dan rasa aman pada pasien (Saragih, 2020). Sebagai konselor yaitu membingbing pasien supaya mampu mengenal dan mengatasi masalah serta mampu menyesuaikan dirinya terhadap lingkungan yang selalu berubah-ubah (Kemenkes, 2022). Peran sebagai advokat pasien yang bertindak sebagai fasilitator dalam pengambilan keputusan terhadap upaya kesehatan yang harus dilakukan oleh pasien (Kusnanto, 2004).

Salah satu tindakan keperawatan dalam pemberian terapi komplementer yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman ibu postpartum dalam menurunkan intensitas nyeri episiotomi adalah aromaterapi lavender, menurut penelitian (Abedian et al., 2020a) menyatakan bahwa dalam penggunaan aromaterapi lavender dalam bentuk apapun yang diberikan pada ibu postpartum dengan post tindakan episiotomi memiliki efek yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri dan penyembuhan luka episiotomi. Penelitian lain menjelaskan bahwa esensial minyak lavender efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan perineum setelah dilakukan tindakan episiotomi (Sheikhan et al., 2012). Hal ini juga didukung oleh penelitian serupa yang menyatakan bahwa pemberian aromaterapi dengan minyak lavender efektif dalam mengurangi kelelahan, meningkatkan suasana hati ibu, serta mengurangi rasa nyeri episiotomi (Vaziri et al., 2017). Sejalan dengan penelitian (Sa'idah et al., 2022) mengatakan bahwa adanya pengaruh pada saat sebelum dan setelah diberikan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri luka jahitan pada ibu postpartum.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaporkan intervensi penerapan aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum di rumah sakit X Swasta di Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada kasus ibu postpartum dengan episiotomi
- b. Menyusun diagnosis keperawatan pada kasus ibu postpartum dengan episiotomi
- c. Menyusun rencana keperawatan pada kasus ibu postpartum dengan episiotomi
- d. Menerapkan implemementasi keperawatan pada kasus ibu postpartum dengan episiotomi
- e. Menerapkan intervensi inovasi aromaterapi lavender berdasarkan EBNP
- f. Melakukan hasil evaluasi keperawatan pada kasus ibu postpartum dengan episiotomi

C. Manfaat

1. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah studi kepustakaan, serta dapat menjadikan masukan berarti serta bermanfaat bagi mahasiswa atau mahasiswi keperawatan dalam memahami ibu postpartum dengan nyeri episiotomi.

2. Pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai aromaterapi lavender bagi pasien dalam mengatasi rasa nyeri dengan luka episiotomi pada kondisi postpartum.

3. Penulis

Diharapkan hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi penulis lain dalam memperoleh pengetahuan serta penerapan mengenai aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu postpartum.

4. Pelayanan keparawatan

Diharapkan dapat menjadi rujukan dalam mengembangkan substansi mengenai intervensi menurunkan intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum. maka dapat dipertimbangkan sebagai strategi yang layak diterapkan di ruang rawat inap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Postpartum

Periode postpartum atau masa nifas, dimulai setelah pengeluaran plasentas sampai terjadinya pemulihan fisiologis dari berbagai sistem orang serta pemulihan psikologis. Perubahan Adaptasi Fisiologis yang terjadi pada organ reproduksi akan mengalami involusi yaitu kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Rahim akan mengalami kontraksi yang disebabkan karena terjadinya penyusutan sel miometrium (Chauhan & Tadi, 2022). Kontraksi pada uterus pasca persalinan berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan serta membantu mengeluarkan darah, membran, dan verniks dari kavum uteri atau biasa disebut dengan lochea (Soetrisno et al., 2023).

Lochea awalnya berwarna merah muda yang terdiri dari darah, dan fragmen desidia, jaringan endometrium serta lendir yang berlangsung selama satu hingga empat hari (Chauhan & Tadi, 2022), dan setelahnya akan menjadi warna kuning hingga putih yang biasanya akan berlangsung selama dua hingga enam minggu setelah keluarnya bayi dari jalan lahir dan berangsur sampai berhenti (Pramudianti, 2022). *Lochea* dapat mengalami infeksi jika berwarna hijau dan berbau tidak sedap, sehingga pada masa nifas waspada jika mengalami hal tersebut (Soetrisno et al., 2023).

Perubahan payudara pada masa nifas akan mengalami pengeluaran kolostrum yang merupakan air susu ibu pertama kali yang dikeluarkan setelah bayi lahir dan akan berlangsung selama dua hingga empat hari (Thapa, 2005), dan setelahnya payudara akan memproduksi air susu ibu karena adanya aktivasi prolaktin untuk mensekresi air susu dan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Ketika bayi mulai menghisap puting susu maka akan mengirim sinyal untuk

merangsang hipotalamus melepas oksitosin. Pada fase ini biasanya ibu akan mengalami nyeri puting dan mastitis (Crowley, 2015).

Selama masa postpartum pada sistem endokrin akan terjadi penurunan hormon *human placenta latogen* (HPL), hormon estrogen, kortisol serta enzim insulin plasenta mambalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah akan menurun pada masa puerperium. Sensitivitas insulin akan meningkat pasca melahirkan dan akan pulih dalam dua hingga tiga hari setelah melahirkan (Sonagra et al., 2014). Pada masa nifas retensi urin dapat terjadi beberapa hari pertama pasca persalinan yang disebabkan karena kelemahan pada otot perut, atonia kandung kemih, terhambatnya refleks berkemih karena trauma pada genitourinari (Chauhan & Tadi, 2022). Disuria dapat terjadi jika adanya laserasi, robekan vagina ataupun luka episiotomi yang merupakan keluhan umum dirasakan pasca persalinan pervaginam (Soetrisno et al., 2023).

Pada periode post partum akan terjadi peningkatan volume darah yang bersirkulasi karena adanya kontraksi uterus serta peningkatan preload, sehingga menyebabkan volume sekuncup meningkat dan detak jantung mengalami peningkatan 60-80% curah jantung, akan kembali normal seperti sebelum hamil dalam dua minggu pasca persalinan (Chauhan & Tadi, 2022). Pada masa postpartum terjadi pemulihan hiperpigmentasi pada kuku (Erpolat et al., 2016). Otot-otot perut juga mengalami peregangan akan kembali ke keadaan sebelum hamil dalam waktu enam hingga delapan minggu. Dalam hal ini kemungkinan ibu akan memiliki striae atau *stretch mark* di bagian perut serta kaki (Tyler, 2015).

Adaptasi psikologis selama masa postpartum yang dirasakan ibu antara lain perubahan suasana hati tiap waktu (Andari et al., 2022). Periode *taking in* terjadi pada hari ke 12 pasca melahirkan, dalam periode ibu akan mengalami ketergantungan pada orang lain (Fitriani & Wahyuni, 2021). Ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu di fase ini yaitu timbulnya rasa

kelelahan pasca melahirkan, rasa tidak nyaman akibat kontraksi, serta nyeri pada perineum akibat robekan ataupun tindakan episiotomi (Andari et al., 2022). Fase *taking hold* merupakan fase yang terjadi dihari ke 3-10 hari pasca persalinan. Pada periode ini ibu akan mulai merasa khawatir terhadap kemampuannya dalam perawatan untuk bayinya. Pada fase ini ibu akan memiliki perasaan mudah marah dan tersinggung (Rini & Kumala, 2017). Fase *letting go* dimulai sekitar dua minggu masa nifas (Rohmah et al., 2023), ibu sudah mulai bertanggung jawab untuk merawat bayinya, maka dari itu dukungan dari orang sekitar serta suami masih sangat diperlukan (Andari et al., 2022).

B. Episiotomi

Episiotomi adalah tindakan bedah yang dilakukan sayatan pada area perineum untuk memperlebar vagina, memfasilitasi persalinan, serta mencegah cedera pada perineum (Asgharikhatooni et al., 2015). Definisi anatomi yang tepat untuk jenis episiotomi telah dinyatakan berdasarkan sudut dan arah sayatan (Kalis et al., 2012). Jenis episiotomi yang lebih umum yang dilakukan antara lain garis tengah (juga dikenal sebagai median), yang dimulai dalam jarak 3 mm dari garis tengah di *fourchette* posterior dan meluas ke bawah antara 0 derajat dan 25 derajat bidang sagital, episiotomi mediolateral dimulai dalam jarak 3 mm dari garis tengah di *fourchette* posterior dan episiotomi secara lateral dengan sudut minimal 60 derajat dari garis tengah menuju tuberositas ischial (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018).

Beberapa penelitian observasional besar menunjukkan bahwa episiotomi dilakukan atas indikasi sebagai berikut mengurangi insidensi obstetrik (*obstetric anal sphincter injuries*) (Baghestan et al., 2010), persalinan instrumental (Laine et al., 2012), nuliparitas, ukuran janin yang besar (macrosomia), forsep atau persalinan pervaginam dengan bantuan vakum (Robinson et al., 2017), mempersingkat kala dua persalinan, bila ada dugaan hipoksia janin atau bila ada tanda-tanda laserasi perineum yang akan segera terjadi (Laine et al., 2022). Selanjutnya, tindakan episiotomi dilakukan atas indikasi halangan terjadinya

kemajuan persalinan akibat kondisi perineum yang kaku, serta untuk melindungi integritas dasar panggul (Fitriana & Nurwiandani, 2018).

Wanita mungkin mengalami lebih dari satu faktor risiko saat melahirkan dan banyak paparan yang saling terkait (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018). Sebuah kajian melaporkan bahwa tindakan episiotomi dikaitkan dengan peningkatan risiko inkontinensia anal postpartum, kontrol usus yang buruk sepuluh kali lebih sering, perkembangan prolaps di luar selaput darah (Dungan, 2012), mengalami nyeri saat berhubungan seksual pada bulan-bulan setelah kehamilan (Hartmann et al., 2005), pengalaman nyeri terkait dengan berbagai derajat cedera perineum dan episiotomi seperti saat istirahat dan saat duduk (Fodstad et al., 2016), dan kesulitan berjalan (Ononuju et al., 2020). Selain itu, episiotomi beresiko menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kehilangan darah pada ibu melahirkan, meningkatnya kerusakan pada area sfingter ani, luka yang bertambah dalam pada perineum bagian posterior serta terjadinya peningkatan nyeri pada masa postpartum (Oktarina, 2016).

Banyak ibu yang mengalami nyeri setelah melahirkan akibat episiotomi. Rasa nyeri yang berkepanjangan ini memengaruhi kehidupan sehari-hari ibu postpartum saat mereka pulih. Berbagai metode dapat membantu meringankan rasa nyeri ini salah satunya dengan pendekatan non-farmakologi keperawatan seperti pemberian *cold gel pack/pad* (Kirca et al., 2021), aromaterapi lavender (Kirca et al., 2021), kayu manis (*cinnamon*) selain dapat mengurangi nyeri perineum juga meningkatkan penyembuhan luka insisi episiotomi (Mohammadi et al., 2014), *battlefield auricular acupuncture* (BFA) (Kim et al., 2019), serta setelah dua puluh menit aplikasi dilaporkan *cryotherapy* efektif dalam meredakan nyeri perineum pada wanita postpartum setelah persalinan pervaginam dengan episiotomi (Beleza et al., 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri secara signifikan dan mempercepat penyembuhan luka episiotomi seperti menunjukkan adanya pengurangan kemerahan perineum,

edema, dan debit yang signifikan (Vakilian et al., 2011a). Selanjutnya, penggunaan lavender untuk episiotomi dalam beberapa penelitian menunjukkan penurunan inflamasi dan nyeri yang signifikan dibandingkan dengan plasebo dan metode lain yang tersedia, serta tanpa efek samping yang dilaporkan (Sheikhan et al., 2012b) dikarenakan senyawa *lavandula stoechas* dan *caryophyllene oxide* yang dilaporkan memiliki efek anti-alergi dan inflamasi pada sel mast yang dapat memediasi reaksi alergi secara langsung (Sheikhan et al., 2012). Hasil kajian sistematis menunjukkan bahwa penggunaan lavender dalam bentuk apa pun seperti aromaterapi atau aplikasi topikal dan dalam durasi berapa pun (setiap hari penggunaan dari satu hingga sepuluh hari) menyebabkan berkurangnya rasa nyeri/sakit dan peningkatan penyembuhan pada luka episiotomi (Abedian et al., 2020).

C. Konsep Aromaterapi Lavender

Aromaterapi adalah salah satu jenis pengobatan alternatif yang menggunakan bahan dari cairan tanaman yang mudah menguap, yang dikenal dengan minyak esensial, dan senyawa aromatik lainnya (Hidayat, 2019). Aromaterapi lavender memiliki aroma yang segar, serta memiliki manfaat untuk mengurangi rasa stress, sakit kepala, migrain, rasa nyeri, serta mengurangi tingkat kecemasan (Sagita & Martina, 2019). Kandungan yang terdapat pada lavender yaitu *linalool* dan *linalyl acetate* (Intanwati et al., 2022).

Pada saat menghirup aromaterapi lavender, zat aktif yang terkandung didalamnya akan mulai merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endoprin (Widayani, 2017). Pengeluaran hormon endoprin yang meingkat akan membuat produksi hormon serotonin ikut meningkat, sehingga akan membuat perasaan menjadi tenang dan rileks (Intanwati et al., 2022). Tatalaksana dalam pemberian aromaterapi yaitu dengan cara meneteskan lima tetes minyak aromaterapi lavender pada bola kapas ataupun selembar tisu kemudian diletakan diatas dada pasien dan meminta pasien untuk menghirup selama 10-15 menit dan bernapas secara normal (Vaziri et al., 2017).

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada ibu postpartum sangat diperlukan untuk mendeteksi terjadinya perdarahan, mempertahankan kesehatan psikologis, mencegah terjadinya infeksi, serta menjaga kebersihan diri pasien (Lailaturohmah et al., 2023). Hal perlu dikaji mengenai catatan prenatal dan intraoperatif serta adanya indikasi pada kelahiran abnormal. Melakukan anamnesa mengenai identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan dan melahirkan. Pengkajian fokus pada masa posrpartum meliputi kondisi keadaan umum pasien, tingkat aktivitas pasca melahirkan, kondisi lochea, keadaan abdomen, perineum, tindakan episiotomi, payudara, serta kebersihan saat menyusui dan respon terhadap bayi (Wahyungsih, 2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada ibu postpartum diantaranya adalah gangguan rasa nyaman yang berhubungan dengan adanya luka perineum, resiko infeksi berhubungan dengan luka insisi. Adapun masalah keperawatan lain yang kemungkinan muncul seperti perubahan pola eliminasi urin berhubungan dengan adanya trauma mekanis serta nyeri akut berhubungan dengan trauma luka jahitan episiotomi (Lailaturohmah & Anouw, 2023).

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada ibu postpartum disesuaikan dengan diagnosa yang muncul. Rencana tindakan pada diagnosa risiko infeksi berhubungan dengan trauma jaringan meliputi monitor suhu, nadi secara rutin, monitor penyembuhan luka episiotomi tiap delapan jam, perhatikan adanya nyeri tekan berlebihan, berikan antipireetik (Wahyungsih, 2019). Rencana tindakan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan trauma luka jahitan meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi nyeri, observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, ajarkan teknik

nonfarmakologi, berikan analgetik untuk mengurangi rasa nyeri (Lailaturohmah & Anouw, 2023). Rencana tindakan pada diagnosa perubahan pola eliminasi urin berhungan dengan adanya trauma mekanis meliputi kaji masukan cairan dan buang air kecil terakhir, palpasi area kandung kemih, monitor adanya edema atau laserasi episiotomi, serta anjurkan pasien untuk berkemih enam sampai delapan jam pasca persalinan dan setiap empat jam setelahnya (Wahyungsih, 2019).

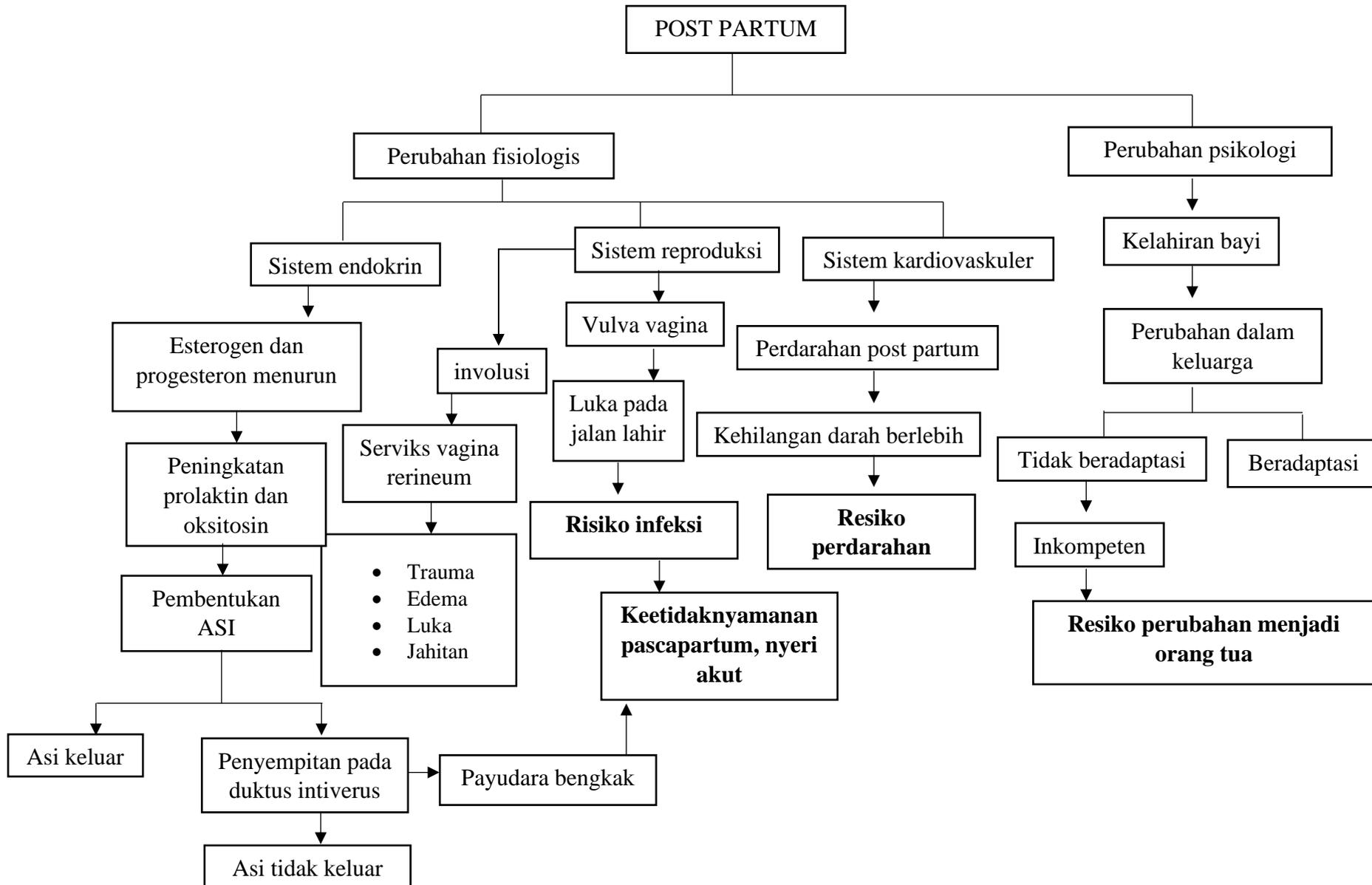
4. Implementasi Keperawatan

Dalam melakukan implementasi seorang perawat harus memiliki kognitif dalam melakukan proses implementasi, seperti melakukan pengkajian ulang terkait kondisi pasien, memvalidasi rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Diharapkan seorang perawat dapat bekerjasama dengan baik bersama dengan pasien, keluarga pasien, serta tim kesehatan lain, sehingga implementasi yang dilakukan secara optimal dan komprehensif (Wahyungsih, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarkan pelaksanaan dan tindakan, dari hasil evaluasi dapat dilihat terkait masalah keperawatan yang muncul dapat teratasi atau tidak tertasi. Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan, dengan tujuan untuk menilai hasil akhir dari tindakan yang dilakukan (Lailaturohmah & Anouw, 2023).

Gambar 2.1 Pathway Postpartum



BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain Karya Ilmiah Ners

Jenis karya ilmiah ners yang digunakan yaitu dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan. Pada tugas akhir karya ilmiah ners ini penulis akan melakukan analisis mengenai efektivitas aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada studi kasus ini yaitu pada pasien ibu post partum. Adapaun kriteria pasien yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi meliputi ibu postpartum dengan episiotomi dan bersedia menjadi pasien kelolaan. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yang ditetapkan yaitu pada ibu dengan postpartum *sectio caesaria* dan tidak bersedia menjadi pasien kelolaan.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penatalaksanaan studi kasus dilakukan disalah satu rumah sakit X swasta di Bekasi. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 22 Mei hingga 27 Mei 2023.

D. Fokus Studi Kasus (penjelasan tindakan yang diberikan)

Fokus studi kasus yang dilakukan dalam intervensi keperawatan berupa penerapan terapi komplementer yaitu aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum.

E. Definisi operasional

1. Ibu postpartum adalah ibu yang telah menjalani pascapersalinan normal yang dilakukan tindakan episiotomi.
2. Episiotomi merupakan tindakan insisi pada area perineum serta dilakukan jahitan pada ibu dengan persalinan pervaginam.

3. Nyeri episiotomi merupakan respon yang terjadi akibat dari dampak dilakukannya tindakan episiotomi.
4. Aromaterapi lavender merupakan terapi non-farmakologi yang memiliki manfaat untuk menurunkan rasa nyeri akibat dari tindakan episiotomi.

F. Instrumen Studi Kasus (pre dan post instrumen; ukur skala nyeri)

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu menggunakan skala ukur nyeri *numeric range scale* (NRS). Pengukuran nyeri menggunakan *numeric range scale* diukur dari angka nol hingga sepuluh. Nilai nol menandakan tidak ada rasa nyeri, satu sampai tiga nyeri ringan, empat sampai enam nyeri sedang, tujuh sampai sembilan nyeri berat terkontrol, dan angka 10 nyeri berat tidak terkontrol (Hjermstad et al., 2011). *Numeric range scale* (NRS) yang digunakan untuk mengukur rasa nyeri pada saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender.

G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data studi kasus ini dilakukan pada tanggal 22 sampai 27 Mei 2023, teknik pengumpulan dilakukan dengan cara anamnesis yang terdiri dari identitas, riwayat keperawatan (keluhan utama saat ini, riwayat persalinan sekarang, riwayat obstetri, riwayat keluarga berencana, riwayat imunisasi *tetanus toxoid*, riwayat penyakit keluarga), pemeriksaan fisik fokus paska partum (*breast*, uterus, *bladder*, *bowel*, *lochea*, episiotomi, *homan's sign*, dan *emotion*). Selanjutnya, melihat catatan rekam medis pasien terkait hasil laboratorium dan pemeriksaan diagnostik lainnya. Instrumen pengkajian yang digunakan untuk melakukan pengkajian keperawatan yaitu menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan postpartum sesuai dengan ketentuan yang terdapat di Prodi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data pada karya ilmiah ini yaitu untuk melaporkan analisis perbandingan antara teori dan hasil studi empiris dengan penerapan secara langsung aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri episiotomi pada ibu postpartum. Penyajian data pada karya ilmiah ini yaitu menggunakan desain studi kasus yang disajikan secara deskriptif.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktek

1. Visi Misi Instasi Tempat Praktek

a. Visi Instasi

Kami ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan.

b. Misi Instasi

Kami berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

2. Gambaran Wilayah Tempat Praktek

Rumah Sakit X Swasta Bekasi merupakan sebuah rumah sakit swasta tipe B yang terletak di daerah Kota Bekasi Jawa Barat. Rumah sakit swasta ini memiliki komitmen untuk melayani kesehatan masyarakat bagian dari keluarga kami, pelayanan kesehatan serta pengobatan untuk hidup seutuhnya dengan penuh cinta dan kebahagiaan. Rumah Sakit X swasta ini memiliki beberapa ruang perawatan, salah satunya adalah ruang perawatan postpartum dan bayi lahir sehat. Edukasi mengenai postpartum normal dan *sectio caesarea* termasuk dalam bagian pelayanan kesehatan diruang ini. Ruang perawatan ini memiliki fasilitas ruang laktasi dan *rooming in* dengan keluarga pasien

3. Angka Kejadian Kasus di Tempat Praktek (pertahun)

Berdasarkan jumlah kasus persalinan pada tahun 2022 di Rumah sakit X swasta Bekasi didapatkan sebanyak 915 orang, dengan jumlah ibu yang melakukan persalinan normal sebanyak 44% (403 orang) dan persalinan normal secara vakum sebanyak 10% (14 orang), sedang jumlah ibu bersalin yang dilakukan episiotomi sebanyak 56% (235 orang).

4. Upaya Pelayanan dan Penanganan Kasus Medis dan Gangguan Kebutuhan Dasar yang dilakukan di tempat praktek.

Upaya yang dilakukan dalam menanganai gangguan rasa nyaman berupa nyeri akibat dari tindakan episiotomi di lapangan praktek yaitu dilakukan tindakan medis berupa pemberian obat analgetik, sedang tindakan non medis berupa pemberian relaksasi napas dalam untuk menurunkan rasa nyeri.

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian kepada ketiga pasien yaitu Ny. F, Ny. D dan Ny. S di RS x Swasta Bekasi. Didapatkan bahwa Ny. F usia 36 tahun, pendidikan terakhir sarjana, beragama islam, suku sunda, pekerjaan ibu rumah tangga. Ny. D usia 30 tahun, pendidikan terakhir sarjana, beragama kristen, suka jawa, pekerjaan pegawai swasta. Sedangkan Ny. S usia 34 tahun, pendidikan terakhir sarjana, beragama protestan, suku batak, pekerjaan pegawai negeri sipil.

Hasil pengakajian dari sumber rekam medis serta anamnesa kepada ketiga pasien mengenai alasan masuk, didapatkan Ny. F masuk keruang bersalin pada tanggal 21 Mei 2023 dengan usia gestasi G2P1A0 Hamil 38-39 minggu. Ny. F mengatakan datang ke RS untuk melakukan kontrol kehamilan, saat pemeriksaan didapatkan air ketubannya berkurang. Oleh dokter direncanakan untuk dilakukan induksi dan dapat dilakukan persalinan secara normal. Ny. F langsung diarahkan ke ruang VK untuk dilakukan induksi pada pukul 11.35 WIB. Ny. F dilakukan episiotomi lateral grade 2 dengan indikasi ukuran janin besar. Pasca persalinan Ny. F dipindah ke rawat inap pada tanggal 22 Mei 2023 pukul 10.00 WIB.

Ny. D datang ke RS tanggal 25 Mei 2023 pukul 01.45 WIB dengan usia gestasi G1P0A0 Hamil 38-39 minggu. Dengan keluhan perut terasa

kencang , dan keluar air dari jalan lahir. Dilakukan pengukuran TFU 29 cm oleh bidan , pemeriksaan dalam 3 cm, portio tebal lunak, ketuban tidak ada yang mengalir. Kemudian Ny. D dilakukan pemantauan hingga menjelang kelahiran. Ny. D dilakukan tindakan episiotomi lateral grade 2 dengan indikasi perineum kaku, Pasca persalinan Ny. D dipindahkan ke ruang rawat inap pada tanggal 25-05-2023 pukul 06.30 WIB. Sedangkan Ny. S datang ke RS tanggal 25 Mei 2023 dengan usia gestasi G1P0A0 Hamil 40-41 minggu. Ny. S datang dengan keluhan mules-mules sejak pukul 04.30 WIB, dilakukan pemeriksaan dalam 8cm oleh bidan, teraba kepala, portio tipis lunak, ketuban ada. Lama persalinan 43 menit. Ny. S dilakukan episiotomi lateral grade 2 dengan indikasi kuran janin besar. Ny. S dipindahkan ke ruang rawat inap pada tanggal 25-05-2023 pukul 09.30 WIB.

Berdasarkan riwayat persalinan dari ketiga pasien yang bersumber dari rekam medis dan perawat ruangan didapatkan Ny. F melakukan persalinan normal diruang bersalin pada tanggal 22 Mei 2023, dengan lama persalinan 21 jam bayi lahir pukul 08.26 WIB dengan BB bayi lahir 3095 gr, panjang badan 48 cm, jenis kelamin perempuan. Ny. D dilakukan persalinana pada tanggal 25 Mei 2023, dengan lama persalinan 1 jam 45 menit, bayi lahir pukul 03.40 WIB dengan BB bayi lahir 2765 gr, panjang badan 46 cm, jenis kelamin laki-laki. Sedangkan Ny. S dilakukan persalinan pada tanggal 25 Mei 2023, dengan lama persalinan 43 menit, bayi lahir pukul 06.43 WIB dengan BB bayi lahir 3900 gr, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan.

Pengkajian mengenai keluhan utama dari ketiga pasien didapatkan Ny. F, Ny. D serta Ny. S mengeluhkan hal yang sama yaitu mengeluh nyeri pada luka jahitan diarea perineum, mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri selalu hilang timbul, rasa nyeri muncul ketika bergerak, berpindah posisi, dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil. Namun berdasarkan skala dan waktu timbulnya

nyeri Ny. F mengatakan **skala nyeri 4** dengan durasi sekitar 30 detik. Lalu pada Ny. D mengatakan **skala nyeri 5** dengan durasi kurang lebih 3 menit. Sedangkan pada Ny. S mengeluh **skala nyeri 4** dengan durasi nyeri kurang lebih 1 menit.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ketiga pasien berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital, payudara, uterus, sistem pencernaan, perkemihan, lochea, episiotomi, tanda-tanda homan's, serta perasaan ibu postpartum. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. F pada tanggal 22 Mei 2023 didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah 118/73 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C. Hasil pemeriksaan payudara didapatkan Ny.F mengeluh payudara terasa nyeri, dan asi nya belum keluar. Mamae Ny. F tampak membesar namun tidak bengkak, areola berwarna coklat, saat dipalpsi tampak belum ada pengeluaran ASI. Pemeriksaan uterus dengan palpasi didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi.

Pada pemeriksaan sistem perkemihan dan pencernaan Ny. F mengatakan sudah BAK setelah melahirkan, namun terasa nyeri ketika terkena air diarea luka jahitan perineum, Ny. F mengatakan sudah BAB dan tidak mengalami konstipasi. Hasil pemeriksaan lochea terdapat lochea rubra berwarna kemerahan pada pembalut, dan berbau khas, Ny. F mengatakan sudah mengganti pembalutnya dua kali. Pada pemeriksaan episiotomi didapatkan luka jahitan episiotomi derajat II lateral, Ny. F mengeluh nyeri diarea luka jahitan episiotomi, nyeri muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air, rasa nyeri seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul, skala nyeri 4, dengan durasi sekitar 30 detik. Ny. F tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum. Kemudian pada pemeriksaan tanda homan didapatkan Ny. F

mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk. Tidak ditemukan tanda-tanda homan, tidak ada edema, reflek patela (+). Selanjutnya pemeriksan emosional didapatkan Ny. F mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya.

Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. D pada tanggal 25 Mei 2023 didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah 122/84 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C. Pemeriksaan pada payudara Ny. D mengatakan nyeri pada area kedua payudaranya serta ASI nya hanya keluar sedikit. Mamae pasien tampak membesar, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluran ASI hanya sedikit dan terasa nyeri saat di pencet. Pemeriksaan uterus dengan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi. Pada pemeriksaan sistem perkemihan dan pencernaan Ny. D mengatakan BAK 2x setelah melahirkan.

Saat di palpasi kandung kemih teraba kosong, dan Ny. D mengatakan belum BAB setelah melahirkan. Hasil pemeriksaan lochea didapatkan lochea rubra pada pembalut serta berbau khas. Pemeriksaan episiotomi, Ny. D mengatakan nyeri luka episiotimi diarea perineum, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air dan terasa sedikit tidak nyaman. Tampak adanya luka jahitan episiotomi derajat II lateral, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum, dan tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak. Selanjutnya pada pemeriksaan tanda homan didapataka hasil Ny. D mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk. Tidak ditemukannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+). Pada pemeriksan emosial didapatkan hasil Ny. D

mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya, mengatakan siap untuk mengurus bayinya.

Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. S pada tanggal 25 Mei 2023 didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital seperti tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2 °C. Pemeriksaan payudara didapatkan hasil Ny. S mengatakan payudara nya tidak terasa bengkak dan nyeri, pasien mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit. Mammae pasien tampak membesar namun tidak bengkak, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluran ASI hanya sedikit saat di pencet. Pada pemeriksaan uterus didapatkan TFU 2 jari dibawah pusat tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi. Pada pemeriksaa sistem pencernaan dan perkemihan didapatkan Ny. S sudah BAK, namun terasa nyeri jika terkena air.

Kandung kemih teraba kosong pada saat di palpasi. Ny. S mengatakan belum BAB setelah persalinan. Selanjutnya pemeriksaan lochea didapatkan *lochea rubra* pada pembalut serta berbau khas, Ny. S mengatakan baru mengganti pembalutnya. Berikutnya dilakukan pemeriksaa episiotomi didapatkan Ny. S mengeluh nyeri luka episiotomi diarea perineum, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air. Ny. S tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum. Pada pemeriksaan tanda homan tidak ditemukannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, serta reflek patela (+). Pemeriksaa emosional pada Ny. S mengatakan bahagia atas kelahiran anak pertamanya.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diangkat dari ketiga pasien disesuaikan dengan data pengkajian yang telah difokuskan. Berdasarkan dari data pengkajian ketiga pasien terkait diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kehamilan. Data subjektif yang mendukung dari ketiga pasien Ny. F, Ny. D serta Ny. S mengeluhkan hal yang sama yaitu mengeluh nyeri pada luka jahitan diarea perineum, mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri selalu hilang timbul, rasa nyeri muncul ketika bergerak, berpindah posisi, dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil. Namun berdasarkan skala dan waktu timbulnya nyeri Ny. F mengatakan **skala nyeri 4** dengan durasi sekitar 30 detik. Lalu pada Ny. D mengatakan **skala nyeri 5** dengan durasi kurang lebih 3 menit. Sedangkan pada Ny. S mengeluh **skala nyeri 4** dengan durasi nyeri kurang lebih 1 menit. Sedangkan data objektif yang mendukung dari ketiga pasien yaitu tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak, hasil pengukuran tanda-tanda vital Ny. F seperti tekanan darah 118/73 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C. Tanda-tanda vital Ny. D seperti tekanan darah 122/84 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C. Tanda-tanda vital Ny. S seperti tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2 °C.

Adapun diagnosa keperawatan lain yang muncul dari ketiga pasien yaitu risiko infeksi berhubungan kerusakan integritas kulit, data subjektif yang mendukung dari ketiga pasien Ny. F, Ny. D serta Ny. S mengatakan darah yang keluar divagina berwarna merah segar, dan sudah mengganti pembalutnya. Data objektif yang mendukung yaitu terdapat luka episiotomi grade dua, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pembengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum, lochea dari ketiga pasien lochea rubra dan berbau khas.

3. **Rencana tindakan keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan pada ketiga pasien disusun berdasarkan diagnosa keperawatan utama yang diangkat yaitu ketidaknyamanan pascapartum. Rencana tindakan keperawatan ini disusun dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan ketidaknyamanan pascapartum berupa rasa nyeri dapat teratasi. Dengan kriteria hasil yang ditentukan seperti keluhan rasa nyeri menurun, skala nyeri menurun, meringis menahan nyeri menurun, tekanan darah normal, nadi normal.

Beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah disusun terkait manajemen nyeri seperti observasi meliputi Monitor tanda-tanda vital, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas. Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi yang memperberat dan memperingan rasa nyeri, Monitor keberhasilan pemberian terapi komplementer (Aromaterapi Lavender) yang sudah diberikan. Tindakan terapeutik berupa berikan terapi non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapi lavender). Tindakan edukasi berupa ajarkan menggunakan terapi komplementer (Aromaterapi lavender) untuk mengurangi rasa nyeri, serta anjurkan menggunakan terapi komplementer (Aromaterapi lavender) secara tepat. Dan tindakan kolaborasi yang diberikan berupa terapi analgetik.

4. **Implementasi keperawatan**

Implementasi yang dilakukan kepada ketiga pasien dilakukan selama tiga hari. Sebelum memberikan intervensi penulis melakukan kontrak terlebih dahulu kepada pasien serta menjelaskan pemberian terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender. Implementasi yang diberikan kepada ketiga pasien berupa manajemen nyeri serta pemberian terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender.

Pelaksanaan implementasi pada Ny. F dihari pertama pada tanggal 22 Mei 2023 pada pukul 10.30 WIB yaitu mengukur tanda-tanda vital dengan tekanan darah 118/73 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, dengan hasil nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih 30 detik. Mengidentifikasi yang memperberat dan memperingan rasa nyeri dengan hasil Ny. F mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan jika terkena air, nyeri berkurang jika sudah diberikan obat pereda nyeri. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan *numeric range scale* (NRS) sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan hasil Ny. F mengatakan skala nyeri 4. Memberikan terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri yang diberikan selama 15 menit dengan hasil setelah diberikan aromaterapi lavender didapatkan Ny. F mengatakan rasa nyeri menjadi teralihkan dan merasa tenang. Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 3. Pada pukul 13.00 WIB penulis mengidentifikasi kembali skala nyeri Ny. F, dengan hasil skala nyeri masih 4, setelahnya dilakukan pemberian aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri turun kembali menjadi 3.

Pada implementasi hari kedua tanggal 23 Mei 2023 pukul 08.30 WIB mengukur tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 121/80 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 36 °C, pernapasan 20x/menit. Pada pukul 10.00 WIB mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan hasil 3. Kemudian memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit dengan hasil Ny. F mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 2. Pada pukul 13.00 WIB mengidentifikasi kembali skala nyeri Ny. F,

dengan hasil skala nyeri masih 3, setelahnya dilakukan pemberian aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri masih 3.

Implementasi hari terakhir pada tanggal 24 Mei 2023 pukul 08.00 WIB mengukur tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,2 °C, pernapasan 20x/menit. Pada pukul 10.00 WIB mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan hasil 3. Kemudian memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit dengan hasil Ny. F mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 2.

Pelaksanaan implementasi pada Ny. D dan Ny. S pada hari pertama dilakukan di tanggal yang sama 25 Mei 2023. Pada pukul 08.00 WIB mengukur tanda-tanda vital pada Ny. D dengan hasil tekanan darah 122/84 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C. Pada Ny. S pada pukul 10.00 WIB mengukur tanda-tanda vital seperti tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2 °C. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri pada Ny. D pukul 09.00 WIB dengan hasil nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih tiga menit, pada Ny. S pada pukul 10.00 WIB dengan hasil nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih satu menit. Mengidentifikasi yang memperberat dan memperingan rasa nyeri dengan hasil Ny. D, Ny. S mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan jika terkena air pada saat buang air kecil, serta merasa sedikit tidak nyaman. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan *numeric range scale* (NRS) sebelum diberikan aromaterapi lavender dengan hasil skala nyeri 5 pada Ny. D dan skala nyeri 4 Ny. S. Memberikan terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk

mengurangi rasa nyeri yang diberikan selama 15 menit dengan hasil setelah diberikan aromaterapi lavender didapatkan Ny. D, Ny. S mengatakan rasa nyeri menjadi sedikit menurun dan teralihkan. Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 4 pada Ny. D, skala nyeri 3 pada Ny. S. Pada pukul 13.00 WIB penulis mengidentifikasi kembali skala nyeri Ny. D dan Ny. F, dengan hasil skala nyeri kedua pasien 4, setelahnya dilakukan pemberian aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri turun kembali menjadi 3.

Implementasi hari kedua pada tanggal 26 Mei 2023 pada kedua pasien Ny. D dan Ny. S pada pukul 08.00 dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dengan hasil pada Ny. D tekanan darah 110/72 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36 °C, pada Ny. S tekanan darah 121/88 mmHg, nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4 °C. Pada pukul 10.00 WIB mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender pada kedua pasien dengan hasil kedua pasien mengatakan skala nyeri masih 4. Kemudian memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit dengan hasil kedua pasien Ny. D dan Ny. S mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. Mengidentifikasi kembali skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 3. Pada pukul 13.00 WIB mengidentifikasi kembali skala nyeri Ny. D dan Ny. S, dengan hasil skala nyeri masih 3, setelahnya dilakukan pemberian aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri masih 3.

Implementasi hari terakhir pada tanggal 27 Mei 2023 pukul 08.30 WIB dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dengan hasil pada Ny. D tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4°C, pada Ny. S tekanan darah 119/85 mmHg, nadi 90x/menit,

pernapasan 20x/menit, suhu 36°C. Pada pukul 10.00 WIB mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender pada Ny. D dan Ny. S dengan hasil skala nyeri 3. Kemudian memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit dengan hasil Ny. D, Ny. S mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender dengan hasil skala menurun menjadi 2.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi pada Ny. F dihari pertama pada tanggal 22 Mei 2023 dari data subjektif Ny. F mengatakan nyeri menjadi berkurang setelah diberikan aromaterapi, merasa tenang, dan rasa nyeri menjadi sedikit lebih teralihkan, dari data objektif didapatkan skala nyeri Ny. F mengalami penurunan dari **skala 4** menjadi **skala 3**, Ny. F masih tampak menahan raya nyeri jika bergerak. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang akan dilakukan berikutnya ukur tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, dan berikan aromaterapi lavender selama 15 menit dua kali dalam satu shift.

Evaluasi hari kedua tanggal 23 Mei 2023 dari data subjektif Ny. F mengatakan masih terasa nyeri jika terkena air dan pindah posisi terapi berkurang setelah diberikan aromaterapi, rasa nyeri menjadi teralihkan, dari data objektif didapatkan skala nyeri Ny. F mengalami penurunan dari **skala 3** menjadi **skala 2**, Ny. S masih tampak menahan raya nyeri jika bergerak. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang akan dilakukan berikutnya ukur tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, dan berikan aromaterapi lavender selama 15 menit dua kali dalam satu shift.

Evaluasi pada hari terakhir tanggal 24 Mei 2023 dari data subjektif Ny. F mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang, masih terasa nyeri jika terkena air terapi berkurang setelah diberikan aromaterapi, dari data

objektif didapatkan skala nyeri Ny. F mengalami penurunan dari **skala 3** menjadi **skala 2**. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang dilakukan anjurkan Ny. F untuk melanjutkan menggunakan aromaterapi lavender saat dirumah.

Hasil evaluasi dihari pertama pada tanggal 25 Mei 2023 (Ny. D) data subjektif didapatkan masih terasa nyeri diarea luka jahit, nyeri masih terasa jika bergerak dan terkena air dan merasa tidak nyaman, (Ny. S) mengatakan merasa terasa nyeri diarea luka jahit, data objektif didapatkan skala nyeri mengalami penurunan (Ny. D) dari **skala 5** menjadi **skala 3**, sedangkan (Ny. S) dari **skala 4** menjadi **skala 3**, masih tampak menahan raya nyeri jika bergerak. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang akan dilakukan berikutnya ukur tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, dan berikan aromaterapi lavender selama 15 menit dua kali dalam satu shift.

Evaluasi hari kedua tanggal 26 Mei 2023 Pada (Ny. D) data subjektif didapatkan rasa nyeri sudah sedikit berkurang , namun nyeri masih terasa jika bergerak dan terkena air , (Ny. S) mengatakan rasa nyeri sudah mulai sedikit berkurang, data objektif didapatkan skala nyeri mengalami penurunan (Ny. D) dari **skala 3** menjadi **skala 2**, sedangkan (Ny. S) dari **skala 4** menjadi **skala 3**, masih tampak menahan raya nyeri jika bergerak. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang akan dilakukan berikutnya ukur tanda-tanda vital, identifikasi skala nyeri, dan berikan aromaterapi lavender selama 15 menit dua kali dalam satu shift.

Evaluasi hari terakhir tanggal 27 Mei 2023 data subjektif dari kedua pasien Ny. D dan Ny. S mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang , masih terasa nyeri jika terkena air tetapi berkurang setelah diberikan aromaterapi, dari data objektif didapatkan skala nyeri Ny.D dan Ny. S

mengalami penurunan dari **skala 3** menjadi **skala 2**. Analisis setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri berupa pemberian aromaterapi lavender skala nyeri menjadi menurun. Perencanaan yang dilakukan anjurkan Ny. D, dan Ny. S untuk melanjutkan menggunakan aromaterapi lavender saat dirumah.

Tabel 4. 1
Evaluasi Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Lavender

No.	Inisial Pasien	Skala Nyeri Pre			Skala Nyeri Post		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Ny. F	4	3	3	3	2	2
2	Ny. D	5	3	3	3	2	2
3	Ny. S	4	4	3	3	3	2
Rata-Rata		4	3	3	3	2	2

Berdasarkan dari hasil tabel evaluasi setelah diberikan tindakan aromaterapi pada ketiga pasien postpartum dengan episiotomi selama tiga hari, menunjukkan adanya penurunan nyeri cukup baik. Indikator keberhasilan setelah diberikan aromaterapi dilihat dari adanya penurunan dari skala nyeri dari ketiga pasien.

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis karakteristik pasien

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Aromaterapi Lavender

No	Inisial	Usia	Pendidikan	Status Obstetri	Indikasi Episiotomi	Grade Episiotomi
1	Ny. F	36	Sarjana	P2A0	Janin Besar	Grade dua
2	Ny. S	34	Sarjana	P1A0	Janin Besar	Grade dua
3	Ny. D	30	Sarjana	P1A0	Perineum Kaku	Grade dua

Karakteristik berdasarkan usia dari ketiga pasien didapatkan berusia sekitar 30 tahun keatas. Menurut penelitian (Shmueli et al., 2017) usia ibu memiliki faktor risiko dilakukannya tindakan episiotomi.

Karakteristik berdasarkan pendidikan pada ketiga pasien didapatkan mayoritas pendidikan terakhir adalah sarjana. Karakteristik berdasarkan status obstetri didapatkan satu pasien multipara dan dua pasien primipara. Hal ini sesuai dengan penelitian (Abedzadeh-Kalahroudi et al., 2019) yang menyatakan bahwa insiden terjadinya tindakan episiotomi lebih banyak terjadi pada wanita primipara dibandingkan dengan wanita multipara. Karakteristik berdasarkan indikasi episiotomi dari ketiga pasien didapatkan satu pasien dilakukan episiotomi atas indikasi perineum kaku, sedangkan dua pasien lainnya atas indikasi janin besar. Hal ini sejalan dengan penelitian (Astuti, 2022) bahwa indikasi dilakukannya tindakan episiotomi karena kondisi perineum yang kaku, perineum yang sudah robek, ukuran janin yang besar serta persalinan kala dua yang lama. Sedangkan karakteristik berdasarkan derajat episiotomi pada ketiga pasien didapatkan mayoritas dilakukan episiotomi grade dua.

2. Analisis masalah keperawatan yang utama

Masalah keperawatan utama yang muncul pada ketiga pasien selama dirawat diruangan postpartum yaitu ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kelahiran. Ketidaknyamanan pasca partum merupakan suatu kondisi yang berhubungan dengan kondisi pasca melahirkan. Kondisi yang dialami dapat berupa rasa nyeri pada area perineum akibat tindakan episiotomi (Saadah & Haryani, 2022), terjadinya pembesaran payudara serta munculnya keringat berlebih dan biasanya rasa ketidaknyamanan tersebut muncul pada hari ke satu sampai tiga pasca persalinan dan akan kembali normal setelah dua minggu, ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu postpartum bisa berdampak terhadap mordibitas ibu jika tidak segera ditangan dengan baik dan maksimal (Danefi, 2016).

Masalah ketidaknyamanan pasca partum yang dialami pada ketiga pasien yaitu mengalami rasa nyeri akibat dari tindakan episiotomi, dan

dari ketiga pasien mengatakan bahwa merasakan ketidaknyamanan pada bagian perineum ketika akan berpindah posisi, sedang bergerak, dan pada saat akan buang air kecil karena luka jahitannya terkena air, dan dari ketiga pasien mengeluhkan hal yang sama yaitu mengeluh nyeri pada luka jahitan di area perineum, mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri selalu hilang timbul, rasa nyeri muncul ketika bergerak, berpindah posisi, dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil. Namun berdasarkan skala dan waktu timbulnya nyeri Ny. F mengatakan **skala nyeri 4** dengan durasi sekitar 30 detik. Lalu pada Ny. D mengatakan **skala nyeri 5** dengan durasi kurang lebih 3 menit. Sedangkan pada Ny. S mengeluh **skala nyeri 4** dengan durasi nyeri kurang lebih 1 menit. Dari ketiga pasien tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak, hasil pengukuran tanda-tanda vital Ny. F seperti tekanan darah 118/73 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C. Tanda-tanda vital Ny. D seperti tekanan darah 122/84 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C. Tanda-tanda vital Ny. S seperti tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2 °C.

3. Analisis tindakan inovasi keperawatan utama

Pemberian intervensi pada studi kasus ini adalah penerapan aromaterapi lavender. Menurut (Hidayat, 2019) aromaterapi lavender merupakan terapi alternatif non-farmakologis yang berbahan dasar dari cairan yang dapat menguap, atau yang biasa dikenal dengan minyak esensial. Pemberian aromaterapi lavender diberikan setelah tiga jam pemberian obat analgesik berupa asam mefenamat, dibuktikan dengan penelitian (Febriana et al., 2015) bahwa asam mefenamat memiliki paruh waktu obat selama tiga jam, yang artinya durasi ambang nyeri bertahan hingga tiga jam setelah pemberian asam mefenamat. Intervensi diberikan sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada, aromaterapi lavender diberikan sebanyak 5 tetes pada tisu, selanjutnya diletakan didada pasien, serta menganjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi dengan

nafas normal. Pemberian aroma terapi lavender yang diberikan pada ketiga pasien dilakukan pada hari pertama empat jam pascapersalinan. Durasi pemberian aromaterapi lavender selama 15 menit dan dilakukan dua kali pemberian selama 3 hari. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Vaziri et al., 2017) dalam menerapkan aromaterapi lavender dengan meneteskan sebanyak 5 tetes aromaterapi pada bola kapas. dan meminta pasien untuk mendekatkan bola kapas dengan jarak sekitar 20 cm dari hidung sekitar 10-15 menit dengan bernapas secara normal. Intervensi diberikan secara ulang setelah 6 jam pemberian, pemberian aroma terapi diberikan setelah 4 jam pascapersalinan.

Selain menggunakan kapas dilaporkan bahwa aromaterapi lavender dapat dicampurkan dengan ke dalam air, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan (Widayani, 2017) dengan cara memberikan empat sampai lima tetes aromaterapi lavender ke dalam 200 ml air, diberikan dengan menggunakan alat listrik dalam durasi pemberian selama 10 menit dan pasien dianjurkan untuk rileks selama pemberian terapi. Prosedur dilakukan selama dua jam pascapersalinan. Sejalan dengan penelitian (Himawati & Vitaloka, 2021) pemberian aromaterapi lavender yang diberikan secara inhalasi menggunakan tisu dengan durasi pemberian selama 30 menit membuktikan bahwa pemberian aromaterapi lavender memiliki pengaruh untuk menurunkan nyeri luka perineum. Kemudian Penelitian lain mengatakan dalam pemberian intervensi aromaterapi lavender secara inhalasi yang diteteskan pada tisu terdapat pengaruh dalam menurunkan nyeri luka episiotomi, dengan durasi pemberian selama 10 menit (Felina et al., 2022).

Selanjutnya, penelitian lain juga melaporkan bahwa formulasi unik sederhana dari minyak lavender dan timol (dari timus) dalam jumlah yang tepat mampu memberikan efek tiga kali lipat pada penyembuhan luka episiotomi (Marzouk et al., 2015). Berdasarkan hasil penjelasan diatas mengenai pemberian aromaterapi lavender, maka penulis

menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan efektivitas dalam menurunkan nyeri episiotomi pada ibu postpartum meskipun aromaterapi lavender diberikan atau diformulasikan dengan media yang berbeda.

Berdasarkan hasil evaluasi sebelum dan setelah pemberian aromaterapi lavender selama 3 hari pada ketiga pasien, penulis menyimpulkan bahwa dari ketiga pasien yang mengalami episiotomi memiliki skala nyeri yang berbeda-beda selama pemantauan. Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi rasa nyeri seperti pengaruh dari eksternal karena terkena bilasan air sehingga menyebabkan rasa nyeri menjadi meningkat, kemudian faktor paritas ibu, serta pengalaman rasa nyeri di masa lalu. Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Felina et al., 2022) bahwa wanita dengan status paritas lebih dari satu kemungkinan nyeri yang dirasakan lebih ringan karena memiliki pengalaman proses pasca partum sebelumnya dibandingkan dengan wanita yang status paritas anak pertama.

Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini dilaporkan adanya ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan trauma perineum selama persalinan dan kehamilan. Esensi minyak yang berasal dari bunga lavender memberikan efek anti-bakteri, anti-jamur, karminatif yang artinya merelaksasikan otot polos, obat penenang, anti-depresi dan dapat efektif untuk luka bakar dan gigitan. Sejumlah khasiat medis seperti analgesik, sedatif, anti-spasmik, dan relaksasi telah dikaitkan dengan minyak lavender (Sheikhan et al., 2012b). Minyak *lavandula angustifolia* seperti *linalyl acetate* dan *linalool* menghasilkan aktivitas anestesi lokal (Ghelardini et al., 1999). Penelitian lain juga melaporkan bahwa minyak lavender memiliki efek anti-*nociptive* dan alkohol terpen aldehida atau fenol yang dikenal dengan aktivitas antimikrobanya (Inouye et al., 2001). Selain itu, minyak lavender efektif dalam pengobatan infeksi bakteri yang kebal antibiotik juga terkait dengan

aktivitas anti-mikroba senyawa esensi minyak lavender termasuk *cineole, citral, geraniol, linalool, dan menthol* (Nelson, 1997).

Penelitian lain telah menunjukkan bahwa 10% wanita dengan persalinan episiotomi mengalami nyeri selama lebih dari dua bulan pascapersalinan. Nyeri episiotomi yang dialami ibu postpartum dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dalam meningkatkan proses penyembuhan luka episiotomi dan mengurangi ketidaknyamanan dapat meningkatkan kualitas hidup wanita (Kropp et al., 2005). Perawatan luka episiotomi postpartum harus dilakukan untuk meminimalkan rasa sakit dan membantu pemulihan (Marzouk et al., 2015). Penyembuhan luka adalah proses yang kompleks dan membutuhkan perawatan yang efektif dan aman. Salah satu caranya untuk meningkatkan penyembuhan luka dengan penggunaan lavender. Penelitian lain menunjukkan bahwa penggunaan lavender memiliki skor total *redness, edema, ecchymosis, discharge, approximation* (REEDA) yang lebih baik daripada placebo yang dapat terlihat dari kemerahan, edema, dan keputihan berkurang secara signifikan. Penelitian tersebut konsisten dengan temuan (Vakilian et al., 2011) yang melaporkan penurunan kemerahan dan peradangan yang signifikan pada kelompok yang diberikan terapi minyak lavender.

D. Keterbatasan Studi kasus

Penulis menyadari bahwa adanya keterbatasan dalam pelaksanaan studi kasus serta penyusunan karya ilmiah akhir ners ini, adapun keterbatasannya sebagai berikut :

1. Keterbatasan jumlah pasien persalinan normal dengan episiotomi di tempat praktik.
2. Beberapa responden sesuai dengan kriteria inklusi tidak bersedia dilakukan pemberian terapi non-farmakologi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Secara keseluruhan penerapan aromaterapi lavender yang dilakukan oleh penulis terhadap ketiga pasien selama tiga hari cukup berhasil. Namun berdasarkan evaluasi secara keseluruhan dari ketiga pasien penurunan intensitas nyeri tidak menurun secara signifikan. Hal ini dikarenakan satu dari tiga pasien dalam penurunan nyeri pada hari kedua tidak ada penurunan, dikarenakan adanya faktor pemberat rasa nyeri seperti nyeri bertambah akibat dari basuhan air, namun evaluasi dihari terakhir ketiga pasien mengalami penurunan secara signifikan. Indikator yang terlihat cukup berhasil karena adanya penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan sumber referensi/rujukan bagi mahasiswa/i untuk menambah wawasan serta ilmu pengetahuan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

2. Penulis

Untuk penulis selanjutnya perlu dilakukan analisis mengenai intervensi terapi komplementer lain yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri episiotomi ibu postpartum selain selain intervensi aromaterapi lavender. Sehingga diharapkan dapat memberikan intervensi yang lebih bervariasi.

3. Pelayanan Keperawatan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di rumah sakit, supaya dapat meningkatkan pelayanan terutama bagi perawat dalam menerapkan terapi komplementer berupa aromaterapi lavender

DAFTAR PUSTAKA

- Abedian, S., Abedi, P., Jahanfar, S., Iravani, M., & Zahedian, M. (2020a). The effect of Lavender on pain and healing of episiotomy: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 53. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102510>
- Abedian, S., Abedi, P., Jahanfar, S., Iravani, M., & Zahedian, M. (2020b). The effect of Lavender on pain and healing of episiotomy: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 53(July). <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102510>
- Abedzadeh-Kalahroudi, M., Talebian, A., Sadat, Z., & Mesdaghinia, E. (2019). Perineal trauma: incidence and its risk factors. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(2), 206–211. <https://doi.org/10.1080/01443615.2018.1476473>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Gynecologists Prevention and Management of Obstetric Lacerations at Vaginal Delivery. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 132(3), 87–102.
- Andari, I. D., Indriani, S., Yulita, D., Nirakirana, B., Syaflindawati, S., Saragih, K. M., Yelni, A., Chikmah, A. M., Yusriani, Y., Maghrufoh, L., Stellaya, A. G., & Harnawati, R. A. (2022). *KESEHATAN IBU DAN ANAK*.
- Asgharikhatooni, A., Bani, S., Hasanpoor, S., Alizade, S. M., & Javadzadeh, Y. (2015). The effect of equisetum arvense (horse tail) ointment on wound healing and pain intensity after episiotomy: A randomized placebo-controlled trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(3), 1–7. <https://doi.org/10.5812/ircmj.25637>
- Astuti, L. D. (2022). EPISIOTOMY FOR VAGINAL BIRTH (LITERATURE REVIEW). *Journal of Health Care Education*, 1(1). <http://journal.stikespantiwilasa.ac.id/index.php/jhce/article/view/4>
- Baghestan, E., Irgens, L., Børndahl, P. E., & Rasmussen, S. (2010). Trends in Risk Factors for Obstetric Anal Sphincter Injuries in Norway. *Obstetrics & Gynecology*, 116(1), 25–34. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181e2f50b>
- Beleza, A. C. S., Ferreira, C. H. J., Driusso, P., dos Santos, C. B., & Nakano, A. M. S. (2017). Effect of cryotherapy on relief of perineal pain after vaginal childbirth with episiotomy: a randomized and controlled clinical trial. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 103(4), 453–458. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.03.003>

- Chauhan, G., & Tadi, P. (2022). *Physiology Postpartum Changes*. StatPearls Publishing.
- Crowley, W. R. (2015). Neuroendocrine regulation of lactation and milk production. *Comprehensive Physiology*, 5(1), 255–291. <https://doi.org/10.1002/cphy.c140029>
- Dungan, J. S. (2012). Pelvic Floor Disorders After Vaginal Birth: Effect of Episiotomy, Perineal Laceration, and Operative Birth. *Yearbook of Obstetrics, Gynecology and Women's Health*, 2012(2), 70–71. <https://doi.org/10.1016/j.yobg.2012.06.154>
- Easton, S. Z., Erez, O., Zafran, N., Carmeli, J., Garmi, G., & Salim, R. (2023). Pharmacologic and nonpharmacologic options for pain relief during labor: an expert review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.03.003>
- Erpolat, S., Eser, A., Kaygusuz, I., Balci, H., Kosus, A., & Kosus, N. (2016). Nail alterations during pregnancy: a clinical study. *International Journal of Dermatology*, 55(10), 1172–1175. <https://doi.org/10.1111/ijd.13316>
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan: Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. PUSTAKA BARU PRESS.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifas/8RRIEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Fodstad, K., Staff, A. C., & Laine, K. (2016). Sexual activity and dyspareunia the first year postpartum in relation to degree of perineal trauma. *International Urogynecology Journal*, 27(10), 1513–1523. <https://doi.org/10.1007/s00192-016-3015-7>
- Hartmann, K., Viswanathan, M., Palmieri, R., Gartlehner, G., Thorp, J., & Lohr, K. N. (2005). Outcomes of Routine Episiotomy. *Jama*, 293(17), 2141. <https://doi.org/10.1001/jama.293.17.2141>
- Hidayat, A. A. (2019). *Khazanah Terapi Komplementer-Alternatif* (M. A. Elwa & I. Kurniawan, Eds.). Penerbit Nuansa Cendekia.
- Hjermstad, M. J., Fayers, P. M., Haugen, D. F., Caraceni, A., Hanks, G. W., Loge, J. H., Fainsinger, R., Aass, N., & Kaasa, S. (2011). Studies comparing numerical rating scales, verbal rating scales, and visual analogue scales for assessment of pain intensity in adults: A systematic literature review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(6), 1073–1093. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.08.016>

- Hong, J., Xu, Q., Guillermo, C., & Garner, P. (2017). Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000081.pub3>
- Intanwati, Mardiyono, Ambarwati, E. R., & Widyawati, M. N. (2022). *Penerapan Aromaterapi Lavender pada Masker untuk Manajemen Nyeri Persalinan dan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I*. Pustaka Rumah C1nta. https://www.google.co.id/books/edition/Penerapan_Aromaterapi_Lavender_pada_Mask/ad55EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Kalis, V., Laine, K., De Leeuw, J. W., Ismail, K. M., & Tincello, D. G. (2012). Classification of episiotomy: Towards a standardisation of terminology. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 119(5), 522–526. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2011.03268.x>
- Kalis, V., Rusavy, Z., & Prka, M. (2017). Episiotomy. In S. K. Doumouchtsis (Ed.), *Childbirth Trauma* (pp. 69–99). Springer London. https://doi.org/10.1007/978-1-4471-6711-2_6
- Kazemi, F., Masoumi, S. Z., Shayan, A., Refaei, M., Moradkhani, S., & Firozian, F. (2021). Effect of green tea ointment on perineal pain and wound healing after episiotomy: A randomized double-blind clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101258>
- Kemendes. (2022). *Peran Perawat Sebagai Konselor*. Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/464/peran-perawat-sebagai-konselor
- Kim, M., Moss, D., & Crawford, P. (2019). Battlefield acupuncture for post-partum pain: A randomized controlled trial. *Explore*, 15(6), 409–414. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2019.05.001>
- Kırca, A. Ş., Öksüz, S. K., & Murat, N. (2021). The effect of cold application on episiotomy pain: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 559–568. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.15912>
- Kusnanto, K. (2004). *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional* (M. Ester, Ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Lailaturohmah, & Anouw, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. PT Global Eksekutif Teknologi. https://books.google.co.id/books?id=vLGtEAAAQBAJ&pg=PA201&dq=asuhan+keperawatan+postpartum&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKewjgj-3uv-3_AhVJpekKHS0RAnM4ChDoAXoECAIQAw#v=onepage&q&f=false

- Lailaturohmah, L., Anouw, N., Susanto, W. H. A., Metti, E., Rachma, N., Butarbutar, M. H., Mukhoirortin, M., Islamiyah, I., Susanti, N. M. D., Fitriani, F., Badria, S., & Ardiansa, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Laine, K., Skjeldestad, F. E., Sandvik, L., & Staff, A. C. (2012). Incidence of obstetric anal sphincter injuries after training to protect the perineum: Cohort study. *BMJ Open*, *2*(5), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001649>
- Laine, K., Yli, B. M., Cole, V., Schwarz, C., Kwee, A., Ayres-de-Campos, D., Vayssiere, C., Roth, E., Gliozheni, E., Savochkina, Y., Ivanisevic, M., Kalis, V., Timonen, S., Verspyck, E., Anstaklis, P., Beke, A., Eriksen, B. H., Santo, S., Kavsek, G., ... Dadak, C. (2022). European guidelines on perinatal care-Peripartum care Episiotomy. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, *35*(25), 8797–8802. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.2005022>
- Maleki, A., & Youseflu, S. (2023). The effect of music-based interventions on short-term postpartum episiotomy pain: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, *9*(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14785>
- Maryani, D., & Himalaya, D. (2020). Effect Lavender Aroma Terapy Reduce Puerperium Pain. *Journal Of Midwifery*, *8*(1), 11–16.
- Marzouk, T., Barakat, R., Ragab, A., Badria, F., & Badawy, A. (2015). Lavender-thymol as a new topical aromatherapy preparation for episiotomy: A randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *35*(5), 472–475. <https://doi.org/10.3109/01443615.2014.970522>
- Mohammadi, A., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mirghafourvand, M., Javadzadeh, Y., Fardiazar, Z., & Effati-Daryani, F. (2014). Effects of cinnamon on perineal pain and healing of episiotomy: A randomized placebo-controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, *12*(4), 359–366. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(14\)60025-X](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(14)60025-X)
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish Publisher.
- Ononuju, C., Ogu, R., Nyengidiki, T., Onwubuariri, M., Amadi, S., & Ezeaku, E. (2020a). Review of episiotomy and the effect of its risk factors on postepisiotomy complications at the University of Port Harcourt Teaching Hospital. *Nigerian Medical Journal*, *61*(2), 96. https://doi.org/10.4103/nmj.nmj_121_19
- Ononuju, C., Ogu, R., Nyengidiki, T., Onwubuariri, M., Amadi, S., & Ezeaku, E. (2020b). Review of episiotomy and the effect of its risk factors on postepisiotomy complications at the University of Port Harcourt Teaching Hospital. *Nigerian Medical Journal*, *61*(2), 96. https://doi.org/10.4103/nmj.nmj_121_19

- Pramudianti, D. N. (2022). *Meningkatkan Parenting Self Efficacy pada Periode Awal Masa Nifas*. Penerbit NEM.
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based*. Deepublish.
- Ristica, O. D., & Afni, R. (2021). EFEKTIFITAS TEKNIK SITZ BATH UNTUK MENGURANGI NYERI RUPTURE PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DINCE SYAFRINA, SST TAHUN 2019. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*. <https://doi.org/10.25311/prosiding.Vol1.Iss1.67>
- Robinson, T. N., Banda, J. A., Hale, L., Lu, A. S., Fleming-Milici, F., Calvert, S. L., & Wartella, E. (2017). Screen media exposure and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*, *140*(Suppl 2), S97–S101. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758K>
- Rohmah, M., Anggraeni, S., Istighosah, N., Hutagaol, I. O., Isna, S., Syarif, P., Mufida, R. T., Argaheni, N. B., Yuliana, W., Ekawati, N., & Astuti, F. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Global Eksekutif Teknologi.
- Sagita, Y. D., & Martina, M. (2019). Pemberian Aroma Terapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Wellness and Healthy Magazine*, *1*(2), 1. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>
- Sa'idah, N., Sari Hidayat, S., Chairunnisa, S., Adriani, F., & Tiana, E. (2022). EFEK AROMA TERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI MASA NIFAS PADA PERSALINAN NORMAL. *JURNAL JIKKI*, *2*(2). <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>
- Saragih, S. L. N. (2020). HUBUNGAN PERAN SEORANG PERAWAT DENGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DALAM PROSES KEPERAWATAN. *Jurnal Ilmiah - OSF*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Peran+Seorang+Perawat+Dengan+Kualitas+Pelayanan+Kesehatan+Dalam+Proses+Keperawatan&btnG=
- Senol, D. K., & Aslan, E. (2017). The Effects of Cold Application to the Perineum on Pain Relief After Vaginal Birth. *Asian Nursing Research*, *11*(4), 276–282. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.11.001>
- Sheikhan, F., Jahdi, F., Khoei, E. M., Shamsalizadeh, N., Sheikhan, M., & Haghani, H. (2012a). Episiotomy pain relief: Use of lavender oil essence in primiparous Iranian women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, *18*(1), 66–70. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.02.003>
- Sheikhan, F., Jahdi, F., Khoei, E. M., Shamsalizadeh, N., Sheikhan, M., & Haghani, H. (2012b). Episiotomy pain relief: Use of lavender oil essence in

- primiparous Iranian women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(1), 66–70. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.02.003>
- Shmueli, A., Gabbay Benziv, R., Hirsch, L., Ashwal, E., Aviram, R., Yogev, Y., & Aviram, A. (2017). Episiotomy–risk factors and outcomes. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 30(3), 251–256. <https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1169527>
- Smith, C. A., Hill, E., Denejkina, A., Thornton, C., & Dahlen, H. G. (2022). The effectiveness and safety of complementary health approaches to managing postpartum pain: A systematic review and meta-analysis. *Integrative Medicine Research*, 11(1). <https://doi.org/10.1016/j.imr.2021.100758>
- Soetrisno, S., Cahyanto, E. B., Novika, R. G. H., Nurinasari, H., Suratih, K., & Kamilda, M. R. (2023). *DUKUNGAN PSIKOKURATIF MASA NIFAS & MENYUSUI* (N. J. Wahidah, Ed.). Rena Cipta Mandiri.
- Sonagra, A. D., Biradar, S. M., K, D., & D.S, J. (2014). Normal Pregnancy- A State of Insulin Resistance. *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2014/10068.5081>
- Thapa, B. R. (2005). Health Factors in Colostrum. *Indian J Pediatr*, 72(7), 579–581. <https://doi.org/10.1007/BF02724182>. PMID: 16077241.
- Tyler, K. H. (2015). Physiological Skin Changes During Pregnancy. *Clinical Obstetrics And Gynecology*, 58(1), 119–124. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000077>
- Vakilian, K., Atarha, M., Bekhradi, R., & Chaman, R. (2011). Healing advantages of lavender essential oil during episiotomy recovery: A clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 17(1), 50–53. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2010.05.006>
- Vaziri, F., Shiravani, M., Najib, F. S., Pourahmad, S., Salehi, A., & Yazdanpanahi, Z. (2017). Effect of lavender oil aroma in the early hours of postpartum period on maternal pains, fatigue, and mood: A randomized clinical trial. *International Journal of Preventive Medicine*, 8. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_137_16
- Wahyungsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. DEEPUBLISH.
- Widayani, W. (2017). Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 123. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).123-128](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).123-128)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Uji Plagiarisme



Given Content

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu pilar paling penting dari kemajuan sosial dan ekonomi. Indikator pusat kesehatan di negara manapun adalah kesehatan ibu (World Health Organization, 2023). Istilah persalinan normal dalam literatur akademis dan kebijakan kesehatan secara umum mengacu pada kelahiran tanpa atau dengan intervensi klinis terbatas seperti anestesi epidural, spinal atau umum dan episiotomi (Maternity Care Working Party, 2007). Episiotomi didefinisikan sebagai insisi pembesaran perineum selama kala dua persalinan untuk memperbesar diameter jalan keluar vagina untuk memudahkan kelahiran bayi. Hal tersebut adalah prosedur yang umum dilakukan dan tingkat episiotomi sangat bervariasi di seluruh dunia yang bertujuan untuk meningkatkan lebar saluran keluar vagina selama persalinan serta untuk mencegah cedera perineum yang luas, termasuk ruptur otot sfingter anus (SA et al., 2019). Beberapa teknik episiotomi yang paling umum digunakan saat ini antara lain garis tengah, mediolateral, dan episiotomi lateral (Kalis et al., 2012).

Episiotomi adalah salah satu prosedur bedah yang paling banyak dilakukan dengan indikasi sebagai berikut yakni dilakukan pada kondisi ibu dalam peyulit persalinan seperti persalinan sungsang (breech birth), distosia bahu pada janin, ukuran janin yang besar (macrosomia), persalinan kala dua yang lama (prolonged second stage), perineum yang kaku, serta kurangnya kontrol ibu saat mengejan (Kalis et al., 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Astuti, 2022) yang menyatakan bahwa tindakan episiotomi dilakukan pada kondisi ibu yang kelelahan, perineum yang kaku, serta pada kondisi perineum yang sudah terjadi robekan. Selanjutnya, pada kondisi dimana episiotomy merupakan bagian dari instrument persalinan, terdapat kondisi fetal distress, riwayat cedera sfingter anal obstetrik (obstetric anal sphincter injuries), dan risiko terhadap cedera sfingter anal obstetrik (obstetric anal sphincter injuries)

Tindakan episiotomi biasanya memberikan beberapa dampak yang mungkin timbul. Menurut penelitian (Ononju et al., 2020a) dampak terjadinya episiotomi yaitu dapat mengalami kesulitan untuk berjalan, infeksi luka, terbukanya luka jahitan, serta menimbulkan nyeri perineum. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa tindakan episiotomi dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, perdarahan,

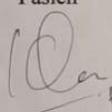
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

1. Pasien 1

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai Intervensi yang akan dilakukan oleh Novitasari dengan judul **"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Episiotomi Pada Ibu Post Partum"** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada tindakan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama tindakan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 22 Mei 2023

<p>Pasien</p>  (..... <i>Febian dani</i>)	<p>Peneliti</p>  (..... <i>Novita</i>)
---	---

2. Pasien 2

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai Intervensi yang akan dilakukan oleh Novitasari dengan judul **"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Episiotomi Pada Ibu Post Partum"** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada tindakan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama tindakan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 25 Mei 2023

Pasien

Peneliti

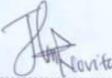

(.....) (.....)

3. Pasien 3

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai Intervensi yang akan dilakukan oleh Novitasari dengan judul **"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Episiotomi Pada Ibu Post Partum"** Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada tindakan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama tindakan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bekasi, 25 Mei 2022

<p>Pasien</p>  (.....)	<p>Peneliti</p>  (.....)
--	---

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3. Lembar Observasi Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK
MENURUNKAN INTENSITAS NYERI EPISIOTOMI
PADA IBU POST PARTUM**

Nama (Inisial) : Ny.F (Multiplera)
Usia : 36 thn
Ruangan/Kamar : Seruni

Hari/Tanggal	Skala Nyeri			
	Jam	Sebelum	Jam	Sesudah
22/05/23	10.30	4	11.00	3
	13.00	4	13.15	3
23/05/23	10.00	3	10.15	2
	13.00	3	13.15	2
24/05/23	10.00	3	10.15	2

Nama (Inisial) : Ny.S
Usia : 34 thn
Ruangan/Kamar : Seruni

Hari/Tanggal	Skala Nyeri			
	Jam	Sebelum	Jam	Sesudah
25/05/23	10.00	4	10.15	3
	13.00	4	13.15	3
26/05/23	10.00	4	10.15	3
	13.00	3	13.15	3
27/05/23	10.00	3	10.15	2

Nama (Inisial) : Ny. D | PnMipara

Usia : 30 tahun

Ruangan/Kamar :

Hari/Tanggal	Skala Nyeri			
	Jam	Sebelum	Jam	Setelah
25/05/23	10.00	5		4
	13.00	4		3
26/05/23	10.00	3		3
	13.00	3		2
27/05/23	10.00	3	10.15	2

Lampiran 4. Lembar SOP Aromaterapi Lavender

Format Pelaksanaan Prosedur: Inhalasi Aromaterapi Lavender

NO	ASPEK YANG DILAKUKAN
A	Tahap Prainteraksi
1	Mengecek data hasil pengkajian
2	Persiapan alat : <ul style="list-style-type: none">○ Kapas gulung/Tissue/ diffuser/ tungku aromaterapi○ Minyak esensial lavender
B	Tahap Orientasi
3	Memberikan salam terapeutik dan memanggil nama pasien
4	Melakukan kontrak : prosedur, tujuan, waktu dan tempat
5	Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
6	Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
7	Menjaga privasi pasien
C	Tahap Kerja
8	Mencuci tangan
9	Mengkaji tingkat kecemasan pasien
10	Teteskan aromaterpi lavender oil ke tissue (5 tetes)
11	Tempelkan kapas gulung/tissue yang telah ditetesi aromaterapi di dada ibu agar memberikan aromaterapi lebih lama.
12	Menganjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi Lavender selama
13	Kaji kembali tingkat kecemasan
14	Periksa kembali skala mual
15	Informasikan hasil pada klien
16	Mencuci tangan
17	Mendokumentasikan hasil tindakan pada catatan perawatan.
D	Tahap Terminasi

18	Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
19	Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
20	Mencuci tangan
21	Mendokumentasikan
E	Sikap
22	Melakukan tindakan dengan sistematis
23	Komunikatif dengan pasien
24	Percaya diri

Lampiran 5. Lembar Bimbingan

MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0



LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PROFESI NERS

Judul : : Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Episiotomi Pada Ibu Postpartum di RS X Swasta Bekasi
Dosen Pembimbing : Ns. Elfrida Simamora, M.Kep
Nama Mahasiswa : Novitasari

No	Hari / Tanggal	Topik	Bahasan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	27 Oktober 2022	Intervensi KIAN	Pemilihan intervensi kian		
2.	07 November 2022	Intervensi KIAN	Pemilihan intervensi berupa aromaterapi lavender , serta pengambilan kasus		
3.	27 November 2023	Intervensi KIAN	Penentuan kasus yang diambil: ibu postpartum dengan episiotomi		
4.	15 Juni 2023	BAB I	Bab 1 latar belakang dan melakukan revisi sesuai outline yang diberikan		
5.	24 Juni 2023	BAB I	Revisi BAB I penggunaan literatur menggunakan artikel luar negri 90% dan penulisan BAB II disarankan menggunakan literatur review 		
6.	27 Juni 20223	BAB I – BAB II	Penambahan referensi intervensi inovasi yang dilakukan pada BAB I,		

			perbaikan sistem penulisan pada BAB II 		
7.	28 Juni 2023	BAB I – BAB IV	Penambahan intervensi inovasi selain aromaterapi, perbaikan sistematikan penulisan		
8.	30 Juni 2023	BAB I – BAB IV	Revisi penulisan kalimat pada BAB III , revisi analisis intervensi pada BAB IV dan penambahan literatur yang mendukung pada intervensi inovasi yang dilakukan		

Lampiran 6. Pengkajian Pasien Posrpartum

PENGAJIAN POST PARTUM

	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Tgl Masuk	RS (VK) : 21/05/2023 Seruni: 22/05/2023 jam = 10.00	RS (VK) 25/05/2023 Jam : 01.45 Seruni : 25/05/2023 Jam 06.30	RS (VK) 25/05/2023 Seruni : Jam 09.30
Tgl pengkajian	22/05/2023	25/05/2023	25/05/2023
Nama	Ny. F	Ny. D	Ny. S
Umur	36 tahun	30 tahun	34 tahun
Suku/bangsa	Sunda	Jawa	Batak
Agama	Islam	Kristen	Protestan
Pendidikan	Sarjana	Sarjana	Sarjana
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Pegawai swasta	PNS
Status pernikahan	Menikah	Menikah	Menikah
Alasan Masuk	Pasien datang dengan usia gestasi G2P1A0 Hamil 38-39 minggu.	Pasien datang ke RS dengan usia gestasi G1P0A0 Hamil 38-39	Pasien datang ke RS dengan usia gestasi G1P0A0 Hamil 40-41

	<p>Pasien mengatakan datang ke RS untuk melakukan kontrol kehamilan, saat pemeriksaan didapatkan air ketubannya berkurang. Oleh dokter direncanakan untuk dilakukan induksi dan dapat dilakukan persalinan secara normal. Pasien langsung diarahkan ke ruang VK untuk dilakukan induksi pada pukul 11.35. Pasien dilakukan episiotomi grade 2 a/i ukuran janin besar. Pasien dipindah ke rawat inap pada tanggal 22-05-2023 pukul 10.00.</p>	<p>minggu. Pasien datang keluhan perut terasa kencang , dan keluar air dari jalan lahir. Dilakukan pengukuran TFU 29 cm oleh bidan , pemeriksaan dalam 3 cm, portio tebal lunak, ketuban tidak ada yang mengalir. Kemudian pasien dilakukan pemantauan hingga menjelang kelahiran. Pasien dilakukan tindakan episiotomi grade 2 a/i perineum kaku. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap pada tanggal 25-05-2023 pukul 06.30</p>	<p>minggu. Pasien datang dengan keluhan mules-mules sejak pukul 04.30, dilakukan pemeriksaan dalam 8cm oleh bidan, teraba kepala, portio tipis lunak, ketuban ada. Lama persalinan 43 menit. Pasien dilakukan episiotomi lateral grade 2 a/i ukuran janin besar. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap pada tanggal 25-05-2023 pukul 09.30.</p>
Keluhan Utama	<p>Mengeluh nyeri pada luka jahit di area perineum, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terjadi hilang timbul selama 30 detik, nyeri saat bergerak, saat terkena air</p>	<p>Mengeluh nyeri pada luka jahit di area perineum, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul kurang lebih 3 menit , nyeri saat bergerak, jika terkena air bak</p>	<p>Mengeluh nyeri pada luka jahit di area perineum, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul kurang lebih 1 menit, nyeri</p>

			saat bergerak, jika terkena air saat bak
Riwayat persalinan sekarang	Tgl persalinan : 22-05-2023 Lama persalinan : 21 jam Jumlah perdarahan = 300cc Bayi lahir pukul : 08.26 WIB Apgar score :9/10 Jenis kelamin : perempuan BBL : 3095 gr PB : 48 cm	Tgl persalinan : 25/05/2023 Lama Persalinan : 1 jam 45 menit Bayi lahir pukul : 03.40 WIB Apgar score :9/10 Jenis kelamin : laki-laki BBL : 2765 gr PB : 46 cm	Tgl persalinan : 25-05-2023 Lama persalinan : 43 menit Bayi lahir pukul : 06.43 WIB Apgar score :8/10 Jenis kelamin : perempuan BBL : 3900 gr PB : 49 cm
PEMERIKSAAN FISIK			
TTV	TD: 118/73 mmHg N: 88x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,6	TD: 122/84 mmHg N: 98x/mnt RR: 22x/mnt S: 36,5	TD: 120/75 mmHg N: 84x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,2
Pengkajian BUBBLE HE	- Breast : DS : pasien mengatakan payudara terasa nyeri, dan asinya belum keluar	- Breast : DS : pasien mengatakan nyeri pada area kedua payudaranya,	- Breast : DS : pasien mengatakan payudara nya tidak terasa bengkak dan nyeri, pasien

	<p>DO : mammae pasien tampak membesar namun tidak bengkak, areola berwarna coklat, tampak belum ada pengeluaran ASI saat dipencet</p> <p>- Uterus :</p> <p>DS :</p> <p>DO : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi</p> <p>- Bladder :</p> <p>DS :</p> <p>DO :</p> <p>- Bowel :</p> <p>DS : pasien mengatakan sudah BAB</p> <p>DO : -</p> <p>- Lochea :</p>	<p>pasien mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit</p> <p>DO : mammae pasien tampak membesar, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluaran ASI hanya sedikit dan terasa nyeri saat di pencet</p> <p>- Uterus :</p> <p>DS :</p> <p>DO : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi</p> <p>- Bladder :</p> <p>DS : pasien mengatakan sudah BAK 2x setelah melahirkan</p> <p>DO : kandung kemih teraba kosong</p> <p>- Bowel :</p>	<p>mengatakan ASI nya hanya keluar sedikit</p> <p>DO : mammae pasien tampak membesar namun tidak bengkak, areola berwarna coklat kehitaman, tampak pengeluaran ASI hanya sedikit saat di pencet</p> <p>- Uterus :</p> <p>DS :</p> <p>DO : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus tampak membulat dan terasa keras, tidak tampak bekas luka operasi</p> <p>- Bladder :</p> <p>DS : pasien mengatakan sudah BAK</p> <p>DO : kandung kemih teraba kosong</p>
--	---	--	--

	<p>DS : pasien mengatakan sudah mengganti pembalut nya 2x</p> <p>DO : terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas</p> <p>- Episiotomi :</p> <p>DS : pasien mengatakan nyeri luka episiotimi diarea perineum, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air</p> <p>DO : terdapat jaitan luka episiotomi derajat II.</p> <p>- Homan's :</p> <p>DS : pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk.</p>	<p>DS : pasien mengatakan belum BAB</p> <p>DO : Bising usus = 7x/mnt</p> <p>- Lochea :</p> <p>DS : pasien mengatakan sudah mengganti pembalut 2x</p> <p>DO : terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas</p> <p>- Episiotomi :</p> <p>DS : pasien mengatakan nyeri luka episiotimi diarea perineum, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air</p>	<p>- Bowel :</p> <p>DS : pasien mengatakan belum BAB</p> <p>DO : Bising usus = 9x/mnt</p> <p>- Lochea</p> <p>DS : pasien mengatakan baru mengganti pembalut</p> <p>DO : terdapat lochea rubra pada pembalut pasien , dan berbau khas</p> <p>- Episiotomi :</p> <p>DS : pasien mengatakan nyeri luka episiotimi diarea perineum, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan muncul ketika bergerak, saat duduk dan ketika terkena air</p>
--	--	---	---

	<p>DO : tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+).</p> <p>- Emotion : pasien mengatakan senang atas kelahiran anak keduanya.</p>	<p>DO : terdapat jaitan luka episiotomi derajat II.</p> <p>- Homan's :</p> <p>DS : pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk.</p> <p>DO : tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+).</p> <p>- Emotion : pasien mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya, mengatakan siap untuk mengurus bayinya</p>	<p>DO : terdapat jaitan luka episiotomi derajat II.</p> <p>- Homan's :</p> <p>DS : pasien mengatakan tidak ada nyeri atau sakit diarea kaki ketika ditekuk.</p> <p>DO : tidak ditemkannya tanda-tanda homan, tidak tampak edema pada kaki, refleksi patela (+).</p> <p>- Emotion : pasien mengatakan bahagia atas kelahiran anak pertamanya</p>
<p>Penatalaksanaan Gizi dan Medis</p>	<p>Daftar Obat</p> <p>1) Invit c 5 Tab : 200 mg (EXTRA)</p> <p>2) Asam Mafenamat 500 mg : 3x1 (Oral)</p>	<p>Daftar Obat</p> <p>1) Clavamox : 500 mg 3x1 (Oral)</p> <p>2) Asam Mafenamat : 500 mg 3x1 (Oral)</p>	<p>Daftar Obat</p> <p>1) Amoxilin : 500 mg 3x1 (Oral)</p> <p>2) Asam Mafenamat : 500 mg 3x1 (Oral)</p>

	3) Clavamox 500 mg : 3x1 (Oral) 4) Lacrafon : 3x1 (oral)	3) Lactamor : 3x1 tab	3) Domperidone : 10 mg 2x1 (Oral)
Tgl pulang	24/05/2023	27/05/2023	27/05/2023

Analisa Data

Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Masalah	Etiologi
DS : <ul style="list-style-type: none"> - mengeluh nyeri pada luka jahitan diarea perineum - nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk - nyeri selalu hilang timbul - rasa nyeri muncul ketika bergerak, 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - mengeluh nyeri pada luka jahitan diarea perineum - nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk - nyeri selalu hilang timbul - rasa nyeri muncul ketika bergerak, berpindah posisi, 	DS : <ul style="list-style-type: none"> - mengeluh nyeri pada luka jahitan diarea perineum - nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk - nyeri selalu hilang timbul - rasa nyeri muncul ketika bergerak, berpindah posisi, dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil 	Ketidaknyamanan pasca partum	Trauma perineum selama persalinan dan kehamilan

<p>berpindah posisi, dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri 4 - durasi sekitar 30 detik. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak - tekanan darah 118/73 mmHg - nadi 88x/menit - pernapasan 20x/menit - suhu 36,6 °C 	<p>dan saat terkena air ketika sedang buang air kecil</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri 5 - durasi kurang lebih 3 menit. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak - tekanan darah 122/84 mmHg - nadi 98x/menit - pernapasan 22x/menit - suhu 36,5 °C 	<ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri 4 - durasi nyeri kurang lebih 1 menit. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak meringis menahan nyeri ketika bergerak - tekanan darah 120/75 mmHg - nadi 84x/menit - pernapasan 20x/menit - suhu 36,2 °C. 		
--	---	---	--	--

<p>DS : mengatakan darah yang keluar divagina berwarna merah segar, dan sudah mengganti pembalutnya.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat luka epsiotomi grade dua - tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang 	<p>DS : mengatakan darah yang keluar divagina berwarna merah segar, dan sudah mengganti pembalutnya.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat luka epsiotomi grade dua - tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum, 	<p>DS : mengatakan darah yang keluar divagina berwarna merah segar, dan sudah mengganti pembalutnya.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat luka epsiotomi grade dua - tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan seperti kemerahan, pemebengkakan, dan tidak ada nanah yang keluar dari luka jahitan perineum, - lochea pasuen lochea rubra dan berbau khas. 	<p>Risiko infeksi</p>	<p>Kerusakan intergrits kulit</p>
--	---	--	-----------------------	-----------------------------------

keluar dari luka jahitan perineum, - lochea pasuen lochea rubra dan berbau khas.	- lochea pasuen lochea rubra dan berbau khas.			
---	---	--	--	--

Rencana Tindakan Keperawatan

Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan intensitas nyeri menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluhan rasa nyeri menurun 2) Meringis menahan nyeri tidak ada 3) Skala nyeri 0 - 2 Nyeri ringan hingga tidak ada nyeri 4) Tekanan darah 120/80 mmhg 5) Nadi 60-100x/menit 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ukur TTV 2) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 3) Identifikasi skala nyeri 4) Identifikasi respon nyeri non verbal 5) Identifikasi yang memperberat dan memperingan rasa nyeri 6) Monitor keberhasilan pemberian terapi komplementer (Aromaterapi Lavender) yang sudah diberikan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) Berikan terapi non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapi lavender). <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8) Ajarkan menggunakan terapi komplementer (Aromaterapi lavender) untuk mengurangi rasa nyeri 9) Anjurkan menggunakan terapi komplementer (Aromaterapi lavender) secara tepat <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 10) Berikan terapi obat medis analgetik

Implementasi Keperawatan

Inisial pasien	Waktu	Tindakan keperawatan dan hasil
Ny. F	22/05/2023	
	10.30	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 118/73 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 ° C. - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri : nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih 30 detik. - Mengidentifikasi yang memperberat dan memperingan rasa nyeri : nyeri bertambah saat bergerak dan jika terkena air, nyeri berkurang jika sudah diberikan obat pereda nyeri. - Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan <i>numeric range scale</i> (NRS) sebelum diberikan aromaterapi lavender : skala nyeri 4 - Memberikan terapi non-farmakologi aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri yang diberikan selama 15 menit :

		<p>setelah diberikan aromaterapi lavender, rasa nyeri menjadi teralihkan dan merasa tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : hasil skala menurun menjadi 3
	13.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri : skala nyeri masih 4 - Memberikan aromaterapi ulang selama 15 : setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri turun kembali menjadi 3.
23/05/2023		
	08.30 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 121/80 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 36 °C, pernapasan 20x/menit. - Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender : Skala nyeri 3 - Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit : mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : skala menurun menjadi 2
	13.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri : skala nyeri masih 3 - Memberikan aromaterapi ulang selama 15 menit :

		skala nyeri masih 3, Ny. F mengatakan saat dipertengahan waktu pemberian aromaterapi pasien buang kecil dan timbul rasa nyeri kembali karena terkenan air
	24/05/2023	
	08.00 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 118/78 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,2 °C - Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender :Skala nyeri 3. - Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit : Ny. F mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang. - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender :skala menurun menjadi 2.
Ny. D	25/05/2023	
	08.00 09.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital pada : tekanan darah 122/84 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 ° C

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri : nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih tiga menit - Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan <i>numeric range scale</i> (NRS) sebelum diberikan aromaterapi lavender : skala nyeri 5 - Memberikan terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri yang diberikan selama 15 menit : rasa nyeri menjadi sedikit menurun dan teralihkan. - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : hasil skala menurun menjadi 4
	<p>13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri sebelum pemerian aromaterapi : skala nyeri 4 - Memberian aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri turun kembali menjadi 3 dan mengatakan rasa nyeri menjadi teralihkan
<p>26/05/2023</p>		

	<p>08.00</p> <p>10.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital dengan : tekanan darah 110/72 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36 ° C. - Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender :skala nyeri masih 4. - Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit : mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang - Mengidentifikasi kembali skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender :skala menurun menjadi 3.
	<p>13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri sebelum pemberian aromaterapi lavender : skala nyeri masih 3. - Memberikan aromaterapi ulang selama 15 menit dengan hasil setelah pemberian didapatkan hasil skala nyeri masih 3.
27/05/2023		
	<p>08.30</p> <p>10.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4° C - Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender : hasil skala nyeri 3. - Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit :

		<p>mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : skala menurun menjadi 2.
Ny. S	25/05/2023	
	10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2 ° C. - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri : nyeri dibagian luka jahitan perineum, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan durasi kurang lebih satu menit. - Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan <i>numeric range scale</i> (NRS) sebelum diberikan aromaterapi lavender : skala nyeri 4 - Memberikan terapi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri yang diberikan selama 15 menit : rasa nyeri menjadi sedikit menurun dan teralihkan. - Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : skala menurun menjadi 3
	13.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri : skala nyeri 4

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan aromaterapi ulang selama 15 menit : skala nyeri turun kembali menjadi 3 dan mengatakan rileks
26/05/2023		
08.00		<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda- tanda vital : tekanan darah 121/88 mmHg, nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,4 ° C.
10.00		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender : mengatakan skala nyeri masih 4. - Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit : setelah pemberian mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang - Mengidentifikasi kembali skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : hasil skala menurun menjadi 3
13.00		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kembali skala nyeri : skala nyeri masih 3 - Memberikan aromaterapi ulang selama 15 menit : Pasien mengatakan skala nyeri masih 3.
27/05/2023		
08.30		<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tanda-tanda vital : tekanan darah 119/85 mmHg, nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36° C.

	10.00	<ul style="list-style-type: none">- Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender: hasil skala nyeri 3.- Memberikan aromaterapi lavender selama 15 menit : mengatakan menjadi rileks rasa nyeri menjadi berkurang Mengidentifikasi skala nyeri setelah pemberian aromaterapi lavender : hasil skala menurun menjadi 2.
--	--------------	---