Jurnal Excellent Volume 3 Nomor 2 Tahun 2025 Halaman 114-122
EXCELLENT HEALTH JOURNAL
Research & Learning in Health Science
https:// excellent-health.id/



Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan *Post Sectio Caesarea* Ketuban Pecah Dini (KPD) Melalui Penerapan Aromaterapi *Bitter Orange* Di Ruang Sebetul RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2025

Fadhilah Mufarrichah[1], Meily Nirnasari[2], Komala Sari[3]
Program Profesi Ners, Stikes Hang Tuah Tanjungpinang
fadhilahsmpn5@gmail.com[1], meilynirnasari82@gmail.com[2], komalasariyunandys@gmail.com[3]

Abstrak
Persalinan sectio caesarea (operasi caesar) memiliki beberapa potensi masalah, baik pada ibu maupun bayi. Beberapa masalah yang umum pada ibu meliputi perdarahan, infeksi luka, masalah pada saluran kemih, pembekuan darah, dan nyeri. Pada bayi, risiko meliputi gangguan pernapasan dan luka akibat sayatan. Tujuan karya ilmiah ini adalah memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan nyeri akut melalui penerapan aromaterapi *bitter orange*. Penelitian ini dilakukan di ruang Sebetul RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang dari tanggal 28-30 Oktober 2024 yang dimulai dari tahap pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Desain penelitian ini berbentuk studi kasus yang melibatkan 1 responden yaitu Ny. S. Hasil asuhan keperawatan terjadi penurunan skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri numeric (*Numeric Rating Scale)*. Sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 7 dan setelah dilakukan tindakan skala nyeri menjadi 2. Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi dan acuan bagi pelayanan kesehatan dalam menurunkan nyeri pada pasien melalui penerapan aromaterapibitter orange sebagai alternatif manajemen nyeri pada pasien.

Kata Kunci : *Sectio Caesarea*, Nyeri Akut, Aromaterapi *Bitter Orange*

Abstract
Caesarean section delivery (cesarean section) has several potential problems, both for the mother and the baby. Some common problems in the mother include bleeding, wound infection, urinary tract problems, blood clots, and pain. In infants, risks include respiratory disorders and wounds due to incisions. The purpose of this scientific paper is to provide comprehensive nursing care to patients with acute pain through the application of bitter orange aromatherapy. This research was conducted in the Sebetul room of RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang from 28-30 October 2024 starting from the assessment, data analysis, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation stages. The design of this research is in the form of a case study involving 1 respondent, namely Mrs. S. The results of nursing care showed a decrease in the pain scale using a numeric pain scale (Numeric Rating Scale). Before the action was taken, the pain scale was 7 and after the action, the pain scale became 2. It is hoped that the results of this scientific paper can be used as information and reference material for health services in reducing pain in patients through the application of bitter orange aromatherapy as an alternative pain management in patients.

Keywords: *Sectio Caesarea*, *Acute Pain*, *Bitter Orange Aromatherapy*

✉Corresponding author :
Address : Tanjungpinang, Kepulauan Riau
Email : fadhilahsmpn5@gmail.com
Phone : 082283679644

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Proses melahirkan adalah momen penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga, yang menandakan transisi dari kehamilan ke kelahiran bayi. Melahirkan secara normal, atau persalinan vaginal, adalah metode yang paling umum dan diinginkan, dimana bayi dilahirkan melalui saluran lahir tanpa intervensi bedah. Proses ini dimulai dengan kontraksi rahim yang mengindikasikan bahwa tubuh sedang bersiap untuk melahirkan. Keberhasilan melahirkan normal sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan ibu, posisi bayi, dan dukungan medis yang tepat. Melahirkan secara normal umumnya dikaitkan dengan pemulihan yang lebih cepat dan risiko komplikasi yang lebih rendah, baik bagi ibu maupun bayi.

Melahirkan normal diperlukan intervensi melalui metode *sectio caesarea*. Sectio dilakukan ketika ada indikasi medis, seperti posisi bayi yang tidak normal, komplikasi kesehatan pada ibu, atau jika persalinan mengalami kesulitan. Peningkatan angka operasi caesar diberbagai negara mencerminkan perubahan dalam pendekatan obstetrik, dimana keselamatan ibu dan bayi menjadi prioritas utama. Meskipun sectio dapat menyelamatkan nyawa, prosedur ini juga membawa risiko tertentu dan memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama. Oleh karena itu, penting untuk melakukan evaluasi yang cermat dan memberikan informasi yang cukup kepada ibu mengenai kedua metode persalinan, sehingga keputusan yang diambil dapat didasarkan pada kondisi dan kebutuhan masing-masing individu.

Sectio caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan yang umum dilakukan dalam bidang obstetri untuk melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus. Meskipun prosedur ini telah menjadi pilihan yang aman dan efektif dalam situasi tertentu, nyeri *post* operasi tetap menjadi masalah signifikan yang dihadapi oleh ibu pasca SC. Nyeri ini dapat mempengaruhi pemulihan, mobilisasi dini, dan bahkan kemampuan ibu untuk merawat bayinya (Sudarsih et al., 2023).

Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, tingkat kelahiran melalui *sectio caesarea* meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Data terbaru menunjukkan bahwa rata-rata global untuk kelahiran melalui *sectio caesarea* mencapai sekitar 21% dari total kelahiran hidup. Persentase melahirkan melalui *sectio caesarea* bervariasi secara signifikan antar negara dan wilayah. Di beberapa negara, seperti Brasil dan Turki, angka ini bisa mencapai lebih dari 50%. Sebaliknya, dibeberapa negara dengan sistem kesehatan yang kurang berkembang, angka ini dapat tetap dibawah 10% (WHO, 2022).

Kehamilan dan persalinan merupakan pengalaman signifikan dalam kehidupan seorang wanita, namun seringkali diiringi dengan berbagai komplikasi, salah satunya adalah nyeri *post partum*. Nyeri ini dapat sangat mengganggu proses pemulihan dan kualitas hidup ibu setelah melahirkan, terutama pada persalinan melalui operasi caesar. Menurut data, nyeri *post partum* yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas sehari-hari, depresi, dan masalah psikologis lainnya (Solehati et al., 2022).

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan dan berpotensi mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. KPD didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya kontraksi persalinan, dan dapat terjadi pada kehamilan cukup bulan maupun prematur. Tindakan persalinan yang diambil dalam kasus KPD sering kali adalah *sectio caesarea* untuk mengurangi risiko komplikasi (Nuriyah, 2020).

Perbedaan nyeri *post partum* normal dengan *post sectio caesarea* adalah nyeri *post partum* normal berasal dari proses persalinan vaginal, termasuk robekan jaringan, kontraksi rahim, dan ketegangan otot di area panggul sedangkan nyeri *post sectio caesarea* akibat pembedahan untuk mengeluarkan bayi, termasuk nyeri dari sayatan didinding perut dan rahim, serta trauma jaringan yang lebih dalam. Nyeri *post partum* normal dapat dipengaruhi oleh pengalaman persalinan dan kondisi mental ibu, tetapi biasanya lebih terkait dengan aspek fisik dari proses persalinan dan dipengaruhi oleh pengalaman pembedahan, yang bisa menambah kecemasan dan stres, serta mempengaruhi persepsi nyeri (Solihatin, 2020).

Nyeri yang dialami ibu pasca *sectio caesarea* akan berdampak pada rasa cemas dan takut apabila anestesi yang diberikan menghilang. Rasa nyeri dan cemas diakibatkan oleh luka operasi *post sectio caesarea* yang dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kurang percaya diri, kurangnya kemampuan dalam mengontrol emosi dan kurangnya mobilisasi. Dampak dari kurangnya mobilisasi akan menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah terhambat dan rasa nyeri pada luka semakin meningkat sehingga akan menyebabkan semakin lama dirawat dan ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya (Agustin, 2020).

Pengenalan terhadap nyeri sebagai respon terhadap agen pencedera fisik sangat penting dalam bidang medis, karena membantu dalam diagnosis dan pengobatan kondisi yang mendasarinya. Misalnya, nyeri akut akibat cedera fisik seperti patah tulang atau luka sayatan memerlukan perhatian segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain itu, nyeri kronis dapat berkembang sebagai hasil dari cedera yang tidak diobati dengan baik, atau dari kondisi seperti arthritis, dimana peradangan berkelanjutan menyebabkan rasa sakit. Memahami mekanisme nyeri dan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri sangat penting untuk merancang pendekatan terapeutik yang efektif, serta memberikan dukungan emosional dan fisik bagi pasien yang mengalami nyeri akibat agen pencedera fisik (Maulana, 2020).

Manajemen nyeri pasca *sectio caesarea* umumnya melibatkan penggunaan analgesik farmakologis, seperti opioid dan obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID). Namun, penggunaan obat-obatan ini sering dikaitkan dengan berbagai efek samping, termasuk mual, konstipasi, dan risiko transfer obat ke bayi melalui ASI. Oleh karena itu, terdapat kebutuhan yang mendesak untuk mengeksplorasi metode manajemen nyeri alternatif yang aman dan efektif (Armayanti et al., 2023).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang mulai banyak diperhatikan adalah aromaterapi. Aromaterapi menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosional. *Bitter orange* (*citrus aurantium*) adalah salah satu jenis minyak esensial yang dikenal memiliki efek

menenangkan dan dapat membantu mengurangi rasa sakit. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aromaterapi dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi rasa sakit pada berbagai kondisi (Utami, 2020).

Penggunaan aromaterapi *bitter orange* untuk nyeri *post partum* SC menawarkan beberapa keuntungan potensial. Pertama, metode ini relatif aman dan memiliki risiko efek samping yang minimal dibandingkan dengan intervensi farmakologis. Kedua, aromaterapi dapat diaplikasikan dengan mudah dan tidak invasif, memungkinkan ibu untuk berpartisipasi aktif dalam manajemen nyerinya sendiri. Ketiga, selain efek analgesiknya, aromaterapi juga dapat memberikan manfaat psikologis seperti pengurangan kecemasan dan peningkatan kualitas tidur, yang penting untuk pemulihan pasca-operasi (Maharani & Rejo, 2024).

Aromaterapi dengan penggunaan minyak esensial dari *bitter orange* (*citrus aurantium*) menawarkan sejumlah manfaat yang unik dibandingkan dengan aroma lainnya. Salah satu alasan utama adalah sifat relaksasi dan efek menenangkan yang dimiliki oleh minyak ini. *Bitter orange* diketahui dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, membuatnya ideal untuk digunakan dalam situasi yang memerlukan ketenangan. Aroma segar dan manisnya tidak hanya menyegarkan, tetapi juga dapat meningkatkan suasana hati dan memberikan perasaan bahagia, yang sangat diinginkan dalam praktik aromaterapi (Jumiya, 2020).

Selain itu, *bitter orange* memiliki sifat antimikroba dan anti-inflamasi, menjadikannya pilihan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik. Minyak esensial ini dapat digunakan untuk membersihkan udara dan membantu mengatasi masalah pernapasan, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Kombinasi dari manfaat emosional dan fisik ini menjadikan *bitter orange* sebagai pilihan yang menarik dalam aromaterapi, menawarkan pendekatan holistik untuk kesejahteraan yang sulit ditandingi oleh aroma lainnya. Dengan begitu, penggunaan *bitter orange* tidak hanya sekadar memberikan aroma yang menyenangkan, tetapi juga mendukung kesehatan secara keseluruhan (Meria, 2020).

Kelebihan penggunaan terapi aromaterapi *bitter orange* adalah mengurangi ketergantungan pada obat analgesik dan menghindari efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh penggunaan obat. Aroma dari *Bitter orange* diketahui memiliki sifat sedatif yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres pada ibu setelah melahirkan. Ini dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental, yang berhubungan dengan persepsi nyeri. Dibandingkan dengan obat-obatan analgesik yang dapat menyebabkan berbagai efek samping, penggunaan minyak esensial seperti *Bitter orange* relatif aman jika digunakan dengan benar, sehingga menjadi pilihan menarik untuk terapi tambahan (Ulya et al., 2021).

Untuk menggunakan aromaterapi *bitter orange* dengan diffuser, pertama-tama isi wadah diffuser dengan air sesuai petunjuk penggunaan. Kemudian, tambahkan 3-5 tetes minyak esensial *bitter orange* ke dalam air. Nyalakan diffuser dan biarkan aroma segar dan menenangkan menyebar ke seluruh ruangan. Diffuser untuk beroperasi selama 30 menit hingga 1 jam. Penggunaan diffuser tidak hanya menciptakan suasana yang nyaman, tetapi juga membantu meningkatkan kualitas udara dan memberikan efek relaksasi yang mendalam, ideal untuk mengurangi stres setelah seharian beraktivitas sehingga berdampak mengurangi nyeri pasca s*ectio caesarea (*Heniyat, 2020)

Berdasarkan data rekam medik didapatkan pada tahun 2023 tercatat kasus ketuban pecah dini tercatat 249 kasus di bulan Mei s/d November. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan kasus yang tiap bulannya menjadi urutan pertama dan 10 besar dirawat inap di ruang kebidanan. Sementara tahun 2024 didapatkan kasus 3 bulan terakhir bulan Juli s/d September kasus ketuban pecah dini menjadi urutan pertama dari 10 besar dengan kasus 251 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukanpada tanggal 29 Oktober 2024 terdapat 3 pasien dengan *post* sectio mengalami nyeri ketika obat anastesi hilang dalam 6 jam pasca operasi. Rata-rata pasien tersebut mengalami nyeri dan hanya ditangani melalui pemberian obat analegesik seperti pronalges suppositoria sehingga beberapa pasien tersebut tidak tahu cara alternatif mengurangi nyeri *post* operasi melalui pemberian aromaterapi *bitter orange*. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan *Post Sectio caesarea* Ketuban Pecah Dini (KPD) Dengan Penerapan Aromaterapi *Bitter orange* Di Ruang Sebetul RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang".

METODE

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28-30 Oktober 2024 di RSAL dr.Midiyato Suratani Tanjungpinang. Pengambilan data dan studi kasus dilaksanaan di ruang bersalin RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang pada pasien dengan post op *sectio cesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD). Penelitian ini dilakukan pada satu orang yang Ny.S beusia 29 tahun dirawat di ruang Sebetul RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpunang dengan diagnosa post op *sectio cesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD). Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer didapat langsung dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder didapatkan dari rekam medis pasien untuk melihat diagnosis yang keluar dan riwayat perjalanan penyakit pasien. Asuhan keperawatan yang dilakukan berpedoman pada proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, serta evaluasi terhadap masalah yang muncul. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat dapat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan pasien, membuat penilaian, mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan pasien dan merencanakan, menerapkan serta mengevaluasi tindakan keperawatan guna untuk mencapai hasil akhir yang tepat.

HASIL

Analisa Data

NO	SYMPTOM (DATA SUBYEKTIF & OBYEKTIF)	ETIOLOGY (PENYEBAB)	PROBLEM (MASALAH)
1	**Data Subjektif :** - Klien mengatakan perutnya sakit sehabis operasi SC - P: Nyeri sehabis operasi - Q: Tertusuk-tusuk - R: Dibagian bawah pusar - S: Skala nyeri 7 - T: 10 menit, setiap ingin bergerak pindah posisi **Data Objektif :** - Klien tampak gelisah dan meringis - Nadi 100 x/menit - skala nyeri 7 - tekanan darah 110/80 mmHg - pernafasan 20x/menit - terdapat luka SC	Agens pencedera fisik	Nyeri akut
2	**Data Subjektif :** - Klien mengatakan ASI-nya belum keluar setelah operasi - Klien mengatakan payudaranya terasa bengkak dan penuh - Klien mengatakan tidak pandai melakukan perawatan payudara **Data Objektif :** - Teraba payudara keras - Putting mamae terlihat nonjol - ASI masih sedikit (kolostrum)	Kurang terpapar informasi (perawatan payudara)	Defisit pengetahuan
3	**Data Subjektif :** - Klien mengatakan payudara sakit - Klien mengatakan ASInya sedikit yang keluar **Data Objektif :** - Payudara membengkak - Payudara teraba keras - ASInya sedikit - Bayi menangis	Payudara bengkak	Menyusui tidak efektif
4	**Data Subjektif :** - Klien mengatakan cemas dengan kondisi bayinya - Klien mengatakan selalu memikirkan kondisi bayinya yang pisah ruangan (NICU) **Data Objektif :** - Tampak cemas - Gelisah, dan sering melamun	Krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu)	Ansietas

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara)
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu)

Intervensi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menuru, frekunsi nadi meningkat, skala nyeri menurun (1-3). Rencana keperawatanyang disusun sebagai berikut:
   a. **Manajemen nyeri** yaitu observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
   b. **Terapeutik:** berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi *bitter orange*), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
   c. **Edukasi :** Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
   d. **Kolaborasi:** Kolaborasi pemberian analgetic (ketorolac 30 mg/8 jam IV)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara) dengan kriteria hasil perlekatan pada bayi dan ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat, suplai ASI adekuat. Rencana keperawatan yang disusun sebagai berikut:
   a. **Edukasi menyusui**: Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*lacth on*) dengan benar, ajarkan perawatan payudara anterpartum dengan mengkompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa dan ajarkan perawatan payudara *postpartum* (pijat payudara).
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dengan kriteria hasil perlekatan pada bayi dan ibu meningkat, suplai ASI adekuat, tetesan/pancaran ASI meningkat, intake bayi meningkat, hisapan bayi meyusui meningkat. Rencana keperawatan disusun sebagai berikut:
   a. **Edukasi menyusui** yaitu obsevasi: Identifikasi tujuan dan keinginan menyusui
   b. **Terapeutik :** Beri kesempatan untuk bertanya, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam

menyusui

c. **Edukasi:** Berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (lacth on) dengan benar

4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu) dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun. Rencana keperawatan yang disusun sebagai berikut:
   a. **Reduksi ansietas** yaitu oservasi: Identifikasi saat tingkat anxietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor), monitor tanda anxietas (verbal dan non verbal)
   b. **Terapeutik** Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan , jika memungkinkan

Implementasi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik

   Hari pertama: 28 Oktober 2024

   Klien mengalami nyeri sehabis operasi SC, dengan karakteristik nyeri tertusuk-tusuk dibagian bawah pusar, skala nyeri 7, dan terjadi selama 10 menit setiap kali berganti posisi. Nadi klien tercatat 100 x/menit. Aromaterapi *bitter orange* menggunakan diffuser selama 15-30 menit diberikan untuk mengurangi rasa nyeri. Hasil menunjukkan bahwa aromaterapi dapat diterapkan. Setelah penerapan aromaterapi, skala nyeri tetap 7, menunjukkan bahwa nyeri masih dirasakan klien. Klien diajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam, dan berhasil menerapkannya. Obat injeksi ketorolac diberikan dengan tepat sesuai instruksi, dan klien menerima perawatan dengan baik.

   Hari kedua: 29 Oktober 2024

   Klien melaporkan nyeri diperut bekas operasi yang berkurang. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dibawah pusar dengan skala nyeri 4. Sakit muncul selama 5 menit saat beraktivitas, dan klien tampak gelisah serta memegang perutnya. Diberikan teknik relaksasi pernapasan dalam, yang berhasil diterapkan oleh klien. Klien mampu melakukannya dengan baik. Setelah menerapkan teknik relaksasi, skala nyeri tetap 4, menunjukkan nyeri masih dirasakan klien. Aromaterapi *bitter orange* menggunakan diffuser selama 15-30 menit diterapkan, dan klien merasakan kenyamanan setelahnya. Klien diberikan informasi mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi secara lisan, yang dipahami dengan baik oleh klien.

   Hari ketiga: 30 Oktober 2024

   Klien melaporkan nyeri di perut bekas operasi yang berkurang. Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk di bawah pusar dengan skala nyeri 2. Sakit timbul selama 5 menit saat beraktivitas, dan klien tampak gelisah serta memegang perutnya. Aromaterapi *bitter orange* menggunakan diffuser selama 15-30 menit diterapkan. Klien merasakan kenyamanan setelah penerapan aromaterapi. Setelah penerapan, skala nyeri tercatat 2, menunjukkan nyeri masih dirasakan namun berkurang. Klien diajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam, yang berhasil diterapkan dan dilakukan dengan baik.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara).

   Hari pertama: 28 Oktober 2024

   Klien diberikan informasi tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi secara lisan, dan klien menyatakan pemahaman yang baik. Klien diajarkan cara merawat payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak kelapa. Klien memahami cara ini dengan baik.

   Hari kedua: 29 Oktober 2024

   Klien diberikan informasi mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi secara lisan, yang dipahami dengan baik oleh klien. Klien diajarkan 4 posisi menyusui dan teknik perlekatan (*latch on*) dengan benar. Klien berhasil melakukannya dengan bantuan bidan.

   Hari ketiga: 30 Otober 2024

   Klien melaporkan bahwa payudaranya yang bengkak telah berkurang dan ASI sudah mulai banyak. Informasi mengenai manfaat menyusui bagi ibu dan bayi disampaikan dengan jelas, dan klien menyatakan memahami informasi tersebut. Klien diajarkan 4 posisi menyusui dan teknik perlekatan (*latch on*) dengan benar, yang dapat dilakukan dengan bantuan bidan.

3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara

   Hari pertama: 28 Oktober 2024

   Klien diajarkan cara merawat payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah diberikan minyak kelapa. Klien memahami cara ini dengan baik. Klien juga diajarkan teknik pijat payudara dan memerah ASI. Pemijatan dilakukan dengan bantuan perawat, meskipun ASI yang keluar masih sedikit. Teknik pijat payudara dan memerah ASI diajarkan dan dapat dilakukan dengan bantuan perawat. ASI sudah mulai keluar, meskipun dalam jumlah sedikit.

   Hari kedua: 29 Oktober 2024.

   Klien diajarkan cara menjaga perawatan payudara dengan mengompres menggunakan kapas yang telah

diberikan minyak kelapa. Klien memahami cara ini dengan baik.

4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
   Hari pertama: 28 Oktober 2024
   Klien menunjukkan tanda-tanda kecemasan terkait kondisinya dan anaknya yang dirawat terpisah. Ruangan klien disiapkan agar aman dan nyaman. Keluarga, terutama suami, dianjurkan untuk selalu mendampingi klien, dan terlihat klien didampingi dengan baik. Meskipun motivasi untuk mengurangi kecemasan diberikan, klien masih menunjukkan rasa cemas.

   Hari kedua: 29 Oktober 2024
   Lingkungan ruangan disiapkan agar aman dan nyaman, mendukung kenyamanan klien. Keluarga, khususnya suami, dianjurkan untuk selalu mendampingi klien, dan klien tampak didampingi dengan baik. Meskipun telah diberikan motivasi untuk mengurangi kecemasan, klien masih menunjukkan rasa cemas.

   Hari ketiga: 30 Oktober 2024
   Lingkungan ruangan klien diciptakan agar aman dan nyaman, mendukung perasaan tenang. Klien tampak didampingi oleh suaminya, memberikan dukungan emosional yang diperlukan.

Evaluasi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik. Masalah teratasi dihari ketiga ditandai dengan klien mengatakan nyeri *post* operasi berkurang, skala nyeri 2, klien merasa nyaman setelah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* selama 3 hari.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (kurang perawatan payudara). Masalah teratasi dihari kedua ditandai dengan ASI-nya sudah mulai banyak, klien mengetahui cara menggunakan kompres minyak kelapa dan 4 posisi menyusui dapat dilakukan dengan tepat.
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara. Masalah teratasi di hari ketiga ditandai dengan payudara sudah tidak bengkak, ASI menetes dan lancar.
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu). Masalah teratasi dihari ke tiga karen klien meras nyaman dan nyeri berkurang disertai klien dapat bertemu bayinya dan pulang bersama.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada pengkajian ditemukan Ny.S, berusia 29 tahun, beragama islam, suku jawa, masuk dengan diagnosa medis *post Sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini. Klien mengatakan masuk rumah sakit karena adanya air keluar dari jalan lahir sejak pagi sehabis aktivitas menjemur baju di ruang teras. Klien mengatakan air yang keluar dari jalan lahir berwarna kuning keruh. Klien mengatakan adanya mengalami perut terasa mules-mules dan tegang. Klien mengatakan dianjurkan untuk tindakan operasi jam 12.00 WIB. Saat observasi status pre-operasi klien telah diberikan obat dexametason ampul intravena, terpasang infus ringer laktat 500cc 20 tts/menit, terpasang kateter, persiapan baju operasi dan cukur.

Pada pengkajian PQRST ditemukan klien mengalami nyeri P: nyeri sehabis operasi, Q: Tertusuk-tusuk, R: dibagian bawah pusar, S: Skala nyeri 7 dan T: 10 menit setiap ingin bergerak pindah posisi. Saat dikaji klien baru pertama kali dilakukan operasi, tidak nyaman nyeri luka operasi. Sesuai dengan teori Widodo (2020), riwayat kesehatan sekarang pada saat sebelun inpartus didapatkan cairan ketuban yang keluar pervagina secara spontan kemudian diikuti tanda-tanda persalinan seperti nyeri lebih dari 6 jam yang lalu.

Pada pengkajian Ny.S ditemukan mengalami cemas dengan kondisinya dan bayinya. Riwayat ginekologi Ny.S menarche pada usia 12 tahun, siklus menstruasi teratur selama 7 hari. Klien merupakan kehamilan anak pertama $G_1P_1A_0$. Pada pemeriksaan fisik ditemukan bagian abdomen *striae grvidarum*, terdapat luka *sectio caesarea* ukuran 15 cm, fundus uteri 2 cm diatas perut

Pada pengakjian riwayat kesehatan nutrisi baik, asupan cairan cukup. Pola eliminasi klien menggunakan kateter dalam 24 jam 1500-2000 cc/hari, belum ada buang air besar. Pola mobilisasi dan latihan baring karena *post Sectio caesarea*. Pola istirahat dan tidur selama 6-7 jam sekali, frekuensi 2 kali.

Diagnosa

1. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik. Berdasarkan SDKI (2019), nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan. Analisa yang didapatkan pada diagnosa nyeri akut adalah subjektif seperti klien mengatakan perutnya sakit sehabis operasi *sectio caesarea*, pengkajian PQRST, P: nyeri sehabis operasi, Q: tertusuk-tusuk, R: dibagian bawah pusar, S: skala nyeri 7, T: 10 menit, setiap ingin bergerak pindah posisi. Sedangkan data objektif: klien tampak meringis dan gelisah, nadi 100 x/menit, tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 20x/menit. Sesuai dengan teori SDKI (2019), tanda dan dan gejala minor mayor pada diagnosa nyeri akut seperti tampak meringis, gelisah dan frekuensi nadi meningkat. Hal ini sesuai dengan teori. Pada pasien pos SC maka diagnosa yang didapatkan salah satunya nyeri akut.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara). Berdasarkan SDKI (2019), deficit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Analisa data pada diagnisa defisit pengetahuan berupa subjektif: klien mengatakan ASI-nya belum keluar setelah operasi, klien mengatakan payudaranya terasa bengkak dan penuh, klien mengatakan tidak pandai melakukan perawatan payudara. Sesuai dengan SDKI (2019), adanya perilaku dalam informasi yang kurang.
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara. Berdasarkan SDKI (2019), menyusui tidak efektif adalah. Analisa data yang ditemukan subjektif klien mengatakan payudaranya membengkak, disertai ASInya yang keluar sedikit. Data objektif: ASI yang keluar tidak lancar, tidak menetes, dan payudara bengkak. Sesuai dengn teori SDKI (2019), tanda dan gejala minor mayor pada diagnosa menyusui tidak efektif seperti payudara bengkak, ASI tidak menetes/tidak lancar
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu). Berdasarkan SDKI (2019), ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Analisa data pada diagnosa ansietas subjektif: klien mengatakan cemas dengan kondsi bayinya, klien mengataan selalu memikirkan kondisi bayinya yang pisah ruangan (NICU). Sedangkan data objektif: cemas, gelish dan sering melamun

Intervensi

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (SIKI DPP PPNI 2019). Intervensi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua klien belum menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Adapun tindakan pada standar intervensi keperawatan indonesia terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018). Berdasarkan perencanaan kasus klien yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun dengan masalah keperawatan yang telah disusun sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisik. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik (60-80x/menit), skala nyeri menurun (1-3). Intervensi manajemen nyeri: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi *bitter orange*), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetic (ketorolac 30 mg/8 jam iv)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: perlekatan pada bayi dan ibu meningkat, kemampuan ibu memposisikan bayi meningkat, suplai ASI meningkat. Intervensi edukasi menyusui : jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (*lacth on*) dengan benar, ajarkan perawatan payudara anterpartum dengan mengompres dengan kapas yang telah diberikan minyak kelapa, ajarkan perawatan payudara *post*partum (pijat payudara, memerah payudara)
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status menyusui meningkat dengan kriteria hasil: perlekatan pada bayi dan ibu meningkat, suplai ASI adekuat, tetesan ASI meningkat, intake bayi meningkat dan hisapan bayi menyusui meningkat. Intervensi edukasi menyusui identifikasi tujuan dan keinginan menyusui, beri kesempatan untuk bertanya, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, berikan konseling menyusui, jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi dan ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun dan perilaku tegang menurun. Intervensi reduksi ansietas: identifikasi saat tingkat anxietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor, monitor tanda anxietas (verbal dan non verbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dan temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan.

Implementaasi

Implementasi adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Implementasi merupakan langkah keempat dari proses keperawatan yang telah direncanakan oleh perawat untuk dikerjakan dalam rangka membantu klien untuk mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak atau respon yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan dan kesehatan (Ali, 2016). Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah yaitu aromaterapi *bitter orange* selama 3 hari.

Menurut teori Astuti (2019), aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Sedangkan Teknik aromaterapi yang bisa diberikan salah satunya diffuser.

Menurut penelitian Eka (2020), aromaterapi adalah terapi komplementer dengan menggunakan wewangian dari esensial. Minyak essensial dapat dicampurkan dengan minyak campuran dari obat dapat

dihirup dan bisa untuk minyak untuk pijat pada kulit. Tindakan ini dapat dilakukan dengan cara yaitu pijat, inhalasi, kompres dan bisa digunakan untuk pewangi ruangan. Terapi yang melalui hidung merupakan pengobatan lebih cepat dibanding dengan cara yang lainnya. Efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi lavender dapat memberikan sensori yang dapat diterima oleh reseptordi hidung, juga dapat melakukan informasi ke otak, bisa mengontrol emosi, juga memori dan dapat menyalurkan rangsangan ke hipotalamus yang memberikan pengaturan suhu tubuh untuk memberikan manfaat relaksasi.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar infomasi (kurang perawatan payudara). Masalah teratasi dihari kedua ditandai dengan klien bisa memberikan ASI, ASI yang dikeluarkan sudah sedikit demi sedikit banyak, klien dapat melakukan pemberian posisi yang benar

Hasil penelitian Yurmila (2020), menjelaskan efek relaksasi: aroma citrus yang menyegarkan dapat membantu meredakan stres dan kecemasan, yang sering kali muncul setelah operasi. ini dapat berkontribusi pada pengurangan persepsi nyeri, meningkatkan mood: dengan meningkatkan suasana hati, *bitter orange* dapat membantu mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan ketidaknyamanan dan sifat antiinflamasi: beberapa penelitian menunjukkan bahwa minyak esensial citrus memiliki sifat antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi pembengkakan dan nyeri.

Evaluasi

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Masalah teratasi dihari ketiga ditandai dengan klien mengatakan nyeri *post* operasi berkurang, skala nyeri 2, klien merasa nyaman setelah dilakukan pemberian aromaterapi *bitter orange* selama 3 hari.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (kurang perawatan payudara). Masalah teratasi dihari kedua ditandai dengan ASInya sudah mulai banyak, klien mengetahui cara menggunakan kompres minyak kelapa dan 4 posisi menyusui dapat dilakukan dengan tepat.
3. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara. Masalah teratasi dihari ketiga ditandai dengan payudara sudah tidak bengkak, ASI menetes dan lancar.
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (proses perlekatan ibu dan bayi terganggu). Masalah teratasi dihari ketiga karena klien merasa nyaman dan nyeri berkurang disertai klien dapat bertemu bayinya dan pulang bersama.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada kepala RSAL dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang dan pembimbing Meily Nirnasari, S.Kep, Ns, M.Biomed dan Netti Nurminingsih, S.Kep, Ns.

KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan dengan pengumpulan data secara sistematis, memilah dan mengatur data yang dikumpulkan dengan format yang telah Ny.S ditemukan saat dikaji nyeri *post sectio caesarea*
2. Diagnosa yang dapat didapatkan disesuaikan dengan hasil analisa data yang telah ditemukan pada Ny.S adalah nyeri akut, defisit pengetahuan, ketidaknyamanan pasca partum, dan ansietas
3. Intervensi keperawatan dilakukan adalah aromaterapi *bitter orange* sesuai dengan diagnosa dan kondisi pasien.
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi aromaterapi *bitter orange* sebagai intervensi secara nonfarmakologi yang telah disusun sebelumnya
5. Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan yaitu masalah teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

Manjoer. K. Dkk. (2019). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1 Edisi ke 3*. Jakarta : Media Aescu Lapius.Falkutas Kedokteran Universitas Indonesia.

Manuaba. (2016). *Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri dan Giinekologi*. Jakarta.

Nugroho. (2017). *Buku Ajar Obstetri, untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Pramesti Nesa Mz, Mutiara. (2023). *Penatalaksanaan Nyeri Pada Pasien Low Back Pain Dan Post Operasi Hernia Inguinalis Lateral Di Ruang Bedah Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023*.

Purwoto, A., Tribakti, I., & Cahaya, M. R. F. (2023). *Manajemen Nyeri. Global Eksekutif Teknologi.*

Prawirohardjo, (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwon

Rahmi. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Post Partum Di Ruang Rawat Inap Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang Program Studi DIII Keperawatan*.

Ratnawati. (2018). *Determinan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) DI Ruang Cempaka RSUD DR Doris Sylvanus Palangkaraya*.

Saifuddin. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta

SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta

SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta

Sunarti. (2017). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta.

Ulya, Y., Widowati, R., & Afni, D. N. (2021). *Perbandingan Efektivitas Aroma terapi Lavender dan Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Serang*. JQWH (Journal for

Quality in Women Health), 4(1). https://doi.org/https://doi.or g/10.30994/jqwh.v4i1.106

Wiknjosastro. (2018). *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini*. JNPK-KR/ POGI : Jakarta

Winkjosastro H. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Buku Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.