



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI  
*BITTER ORANGE* DAN *SLOW DEEP BREATHING* PADA PASIEN POST  
*SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG  
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**DEVIE TIKA SARI, S.KEP**

**202303022**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI  
BITTER ORANGE DAN SLOW DEEP BREATHING PADA PASIEN POST  
SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG  
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Ners

**Disusun Oleh :**

**DEVIE TIKA SARI, S.KEP**

**202303022**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun diketik telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Devie Tika Sari, S.Kep

NIM : 202303022

Tanda Tangan :



Devie Tika Sari

Tanggal : 1 Agustus 2024

## HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN  
AROMATERAPI *BITTER ORANGE* DAN *SLOW DEEP BREATHING*  
PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH NYERI  
AKUT DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 1 Agustus 2024

Pembimbing



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Devie Tika Sari, S.Kep

NIM : A12019022

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Aromaterapi  
*Bitter Orange* dan *Slow Deep Breathing* pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang  
Flamboyan RSUD PROF. Dr. Margono Soekarjo  
Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian  
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Endah Ekawati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Penguji dua



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 1 Agustus 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devie Tika Sari, S.Kep

NIM : 202303022

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Execlusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI  
*BITTER ORANGE* DAN *SLOW DEEP BREATHING* PADA PASIEN POST  
*SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG  
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 1 Agustus 2024

Yang Menyatakan



(Devie Tika Sari)

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA Ners ini dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI BITTER ORANGE DAN SLOW DEEP BREATHING PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”**. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Dalam penyusunan proposal ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah melancarkan proses penulisan karya ilmiah akhir ners ini.
2. Orang tua saya Bapak Wartono (Almarhum) yang sudah di surga dan Ibu Murniasih yang tiada henti-hentinya mendoakan, memberikan motivasi, dukungan dan memberikan segalanya kepada saya tanpa merasa lelah.
3. Segenap keluarga yang tiada henti menyayangi dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
7. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan serta pengarahan.

8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.
9. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah berkenan memberikan izin studi kasus.
10. Teman-teman satu angkatan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
11. Reponden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

Kesempatan hanya milik Allah SWT oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah ini.

Gombong, 1 Agustus 2024



(Devie Tika Sari)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2024**

Devie Tika Sari<sup>1)</sup> Eka Riyanti<sup>2)</sup>  
[devietikasari63@gmail.com](mailto:devietikasari63@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI  
BITTER ORANGE DAN SLOW DEEP BREATHING PADA PASIEN POST  
SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI RUANG  
FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**Latar Belakang :** Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan persalinan melalui tindakan pembedahan berupa irisan di perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan janin. Nyeri akut post *sectio caesarea* menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada pasien. Metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri antara lain pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing*.

**Tujuan :** Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Margono Soekrajo Purwokerto.

**Metode :** Deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan subjek 5 pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut. Aromaterapi *bitter orange* diberikan 2 kali sehari selama 2 hari pada pagi dan sore sebelum diberikan analgetik dengan durasi 15 menit diiringi dengan *slow deep breathing*. Skala nyeri diukur dengan *Numeric Rating Scale* dilakukan sebelum tindakan dan dievaluasi 30 menit setelah pemberian terapi.

**Hasil :** Didapatkan kelima pasien mengalami masalah keperawatan utama nyeri akut. setelah dilakukan tindakan pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* didapatkan hasil efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

**Rekomendasi :** Aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* efektif diberikan pada pasien post *sectio caesarea* untuk menurunkan intensitas nyeri.

**Kata Kunci :** *Aromaterapi Bitter Orange; Slow Deep Breathing; Nyeri Akut; Post Sectio Caesarea*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**PROFESIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM**  
**Faculty of Health Science**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**Nursing Report, August 2024**

Devie Tika Sari<sup>1)</sup> Eka Riyanti<sup>2)</sup>  
[devietikasari63@gmail.com](mailto:devietikasari63@gmail.com)

**ABSTRACT**

**NURSING CARE WITH THE PROVISION OF BITTER ORANGE  
AROMATHERAPY AND SLOW DEEP BREATHING IN POST SECTIO  
CAESAREA PATIENTS WITH ACUTE PAIN PROBLEMS**

**Background:** Sectio Caesarean delivery is a surgical delivery in the form of an incision in the mother's abdomen and uterus to remove the fetus. Acute pain post sectio caesarea causes discomfort to the patient. Non-pharmacological methods that can be used to treat pain include bitter orange aromatherapy and slow deep breathing.

**Objective:** Analyzing nursing care with the intervention of providing bitter orange aromatherapy and slow deep breathing in postoperative sectio caesarea patients with acute pain problems in the Flamboyant Room of Dr. Margono Soekrajo Purwokerto Hospital.

**Method:** Descriptive with a case study approach with the subject of 5 post sectio caesarea patients with acute pain problems. Bitter orange aromatherapy was given 2 times a day for 2 days in the morning and evening before being given analgesics with a duration of 15 minutes accompanied by slow deep breathing. The pain scale was measured by Numeric Rating Scale before the action and evaluated 30 minutes after the therapy.

**Result:** The five patients experienced the main nursing problem of acute pain. after the action of giving bitter orange aromatherapy and slow deep breathing, the results were effective in reducing the intensity of pain in post sectio caesarea patients.

**Recommendation:** Aromatherapy bitter orange and slow deep breathing are effective in post sectio caesarea patients to reduce pain intensity.

**Keywords:** Bitter Orange Aromatherapy; Acute Pain; Post Sectio Caesarea; Slow Deep Breathing

---

<sup>1)</sup> Nursing Student of Muhammadiyah Gombong University

<sup>2)</sup> Nursing Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

## DAFTAR ISI

|                                                |      |
|------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                             | i    |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....           | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                       | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                        | iv   |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....  | v    |
| KATA PENGANTAR .....                           | vi   |
| ABSTRAK .....                                  | viii |
| ABSTRACT.....                                  | ix   |
| DAFTAR ISI.....                                | x    |
| DAFTAR TABEL.....                              | xii  |
| DAFTAR GAMBAR .....                            | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                           | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN.....                         | 1    |
| A. Latar Belakang .....                        | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                       | 5    |
| C. Tujuan Penulisan.....                       | 6    |
| D. Manfaat Penulisan.....                      | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                   | 8    |
| A. Konsep Medis .....                          | 8    |
| B. Teori Ilmu Keperawatan yang Digunakan ..... | 13   |
| C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....       | 15   |
| D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....   | 25   |
| E. Kerangka Konsep .....                       | 33   |
| BAB III METODE STUDI KASUS .....               | 34   |
| A. Desain Pengambilan Kasus .....              | 34   |
| B. Pengambilan Subjek.....                     | 34   |
| C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....     | 35   |
| D. Definisi Operasional.....                   | 35   |

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| E. Instrumen .....                            | 35 |
| F. Langkah Pengambilan Data .....             | 36 |
| G. Etika Studi Kasus .....                    | 38 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....             | 39 |
| A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....  | 39 |
| 1. Pasien Pertama Ny. S .....                 | 39 |
| 2. Pasien Kedua Ny. E .....                   | 42 |
| 3. Pasien Ketiga Ny. S .....                  | 46 |
| 4. Pasien Keempat Ny. F .....                 | 50 |
| 5. Pasien Kelima Ny. L .....                  | 54 |
| B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan ..... | 59 |
| C. Pembahasan .....                           | 60 |
| 1. Analisis Karakteristik Pasien .....        | 60 |
| 2. Analisis Masalah Keperawatan Utama .....   | 64 |
| 3. Analisis Tindakan Keperawatan .....        | 66 |
| D. Keterbatasan Studi Kasus .....             | 71 |
| BAB V PENUTUP .....                           | 72 |
| A. Kesimpulan .....                           | 72 |
| B. Saran .....                                | 73 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                          | 74 |
| LAMPIRAN                                      |    |

## DAFTAR TABEL

Table 2.1 Rencana Keperawatan berdasarkan SLKI dan SIKI

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien POST SC

Table 4.2 Hasil Observasi Penilaian Skala Nyeri pada Pasien Post SC Sebelum dan Sesudah dilakukan Tindakan Pemberian *Aromaterapi Biiter Orange Dan Slow Deep Breathing*



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Pathway Sectio Caesarea*

Gambar 2.2 *Verbal Descriptor Scale*

Gambar 2.3 *Numerical Rating Scale*

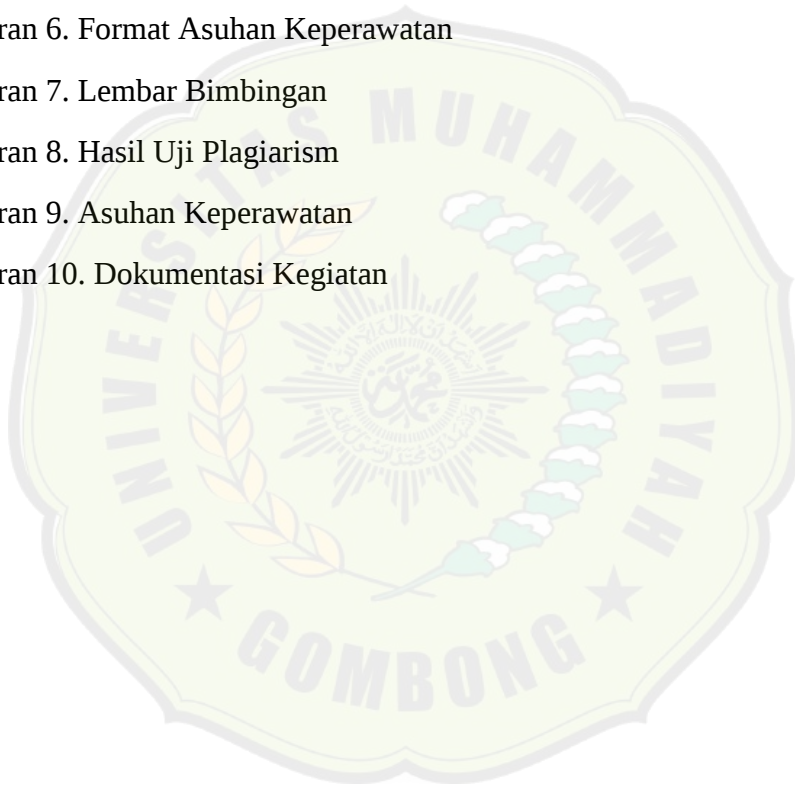
Gambar 2.4 *Wong Baker Face Scale*

Gambar 2.5 Kerangka Konsep



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2. SOP
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 7. Lembar Bimbingan
- Lampiran 8. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 9. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan melalui vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *Caesar* atau *Sectio Caesarea* (SC) (Mahmudah, 2023). Di era sekarang prosedur tindakan persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) kini semakin banyak dilakukan. Persalinan SC merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui tindakan pembedahan, berupa irisan diperut ibu (laparatomi) dan rahim (Histeroktomi) untuk mengeluarkan bayi (Mariam, 2020). Persalinan SC merupakan suatu tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan dengan persalinan normal akibat adanya masalah kesehatan pada ibu atau pada janin (Mahmudah, 2023). Indikasi yang disebabkan oleh beberapa masalah atau komplikasi kesehatan pada ibu dan janin seperti ketuban pecah dini, partus lama, postdate (usia kehamilan lebih dari HPL), usia beresiko, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, preeklamsia berat, eklamsia, kelainan letak bayi, sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta, bayi kembar, dan sebagainya (Mahmudah, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, rata-rata persalinan *sectio caesarea* yaitu 5%-15% per 1000 kelahiran di dunia. Di negara maju, prevalensi angka kejadian persalinan *sectio caesarea* mengalami peningkatan yaitu 46 % di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika. Sedangkan prevalensi *sectio caesarea* di Indonesia berdasarkan data dari Kemenkes RI sebanyak 927.000 dari 4.039.000 persalinan. Sehingga jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30% sampai dengan 80% dari total persalinan (Kemenkes, 2020). Sedangkan di Jawa Tengah sendiri angka persalinan dengan metode SC mencapai 17,1% (Depkes, 2022).

Persalinan secara SC dapat berdampak baik dan bisa juga berdampak kurang baik bagi ibu. Dampak baiknya yaitu pada ibu yang tidak dimungkinkan untuk dilakukan pertolongan persalinan secara normal dengan berbagai kontraindikasi. Sedangkan dampak kurang baiknya dapat berupa secara fisik dan psikologis (Utami, 2016). Secara fisik dampak yang sering ditemui pada ibu post SC antara lain terjadinya penurunan elastisitas otot perut, pendarahan, trombosis, luka kandung kemih, infeksi, dan bengkak pada ekstermitas bawah. Nyeri pada daerah insisi di bagian abdomen merupakan dampak paling utama yang dirasakan oleh pasien SC. Persalinan dengan metode operasi sesar mengakibatkan terjadinya nyeri lebih tinggi berkisar 27,3% jika dibandingkan pada persalinan normal dengan nyeri berkisar 9% (Nurjayanti & Haliza, 2023).

Menurut Susilawati et al (2023) nyeri merupakan suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial. Nyeri bersifat subyektif, yang artinya tingkatan nyeri tiap individu berbeda-beda dalam menilai nyeri yang dirasakan. Nyeri pasca persalinan sering menjadikan keluhan ibu pasca persalinan melalui operasi SC dibandingkan nyeri persalinan pervaginam. Nyeri juga menyebabkan perasaan tidak nyaman pada individu yang merasakannya. Operasi sectio caesarea menimbulkan nyeri karena terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan. Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan beberapa masalah seperti mobilisasi yang terbatas, *bonding attachment* yang terganggu antara ibu dan bayi-nya, inisiasi menyusui dini terhambat, dan aktivitas sehari-hari terganggu akibat adanya peningkatan intensitas nyeri (Amita, 2018). Oleh karena itu, pengurangan rasa nyeri yang dikeluhkan ibu pasca operasi SC harus mendapatkan perhatian dan penatalaksanaan yang baik sehingga ibu post SC mendapatkan kenyamanan, rasa nyeri berkurang dan mobilisasi membaik (Metasari, 2018).

Nyeri post SC dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri. Penatalaksanaan yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu pasca operasi SC dapat dilakukan dengan menggunakan 2 metode yaitu metode farmakologi dan nonfarmakologi (Mariam, 2020). Metode

farmakologi dilakukan dengan menggunakan obat-obatan jenis analgesik untuk meredakan nyeri. Sedangkan metode non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian aromaterapi dan *slow deep breathing*.

Aromaterapi terdiri dari 2 kata yaitu aroma dan terapi. Aroma diartikan harum, sedangkan terapi diartikan pengobatan. Aromaterapi merupakan pengobatan yang dilakukan dengan bau-bauan berasal dari tumbuh-tumbuhan berbau harum. Aromaterapi merupakan suatu pengobatan dengan menggunakan minyak esensial atau minyak sari murni (Nurhayati & Santi, 2020). Aromaterapi inhalasi memiliki pengaruh terhadap indra penciuman manusia ketika dihirup sel reseptor olfactory akan terstimulasi dan menenruskan rangsangan ke pusat emosi otak atau system limbic (Julianto, 2019). Menurut Nurhayati & Santi (2020), penggunaan aromaterapi dapat merangsang pengeluaran endorphin sehingga dapat mengurangi nyeri.

Aromaterapi *Bitter Orange (Citrus Aurantium)* merupakan salah satu jenis aromaterapi yang sering digunakan dalam penataaksanaan non farmakologis sebagai salah satu alternatif yang dapat diberikan pada pasien untuk mengurangi nyeri. Minyak bitter orange memiliki efek menjadi resif, antiseptik, anti-spasmodik, dan obat penenang ringan. (Nurhayati & Santi, 2020). Pemberian aromaterapi bitter orange yang diberikan dengan cara dihirup dapat mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat pengendali emosional dalam otak manusia untuk menghasilkan bahan neuron hormon endorfin dan enkafalin yang memiliki sifat penghilang rasa nyeri, dan serotonin yang mempunyai efek menghilangkan ketegangan, kecemasan dan membuat seseorang menjadi rileks (Mariam, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2023) terdapat pengaruh pemberian aromaterapi *bitter orange* selama 3 hari perawatan dengan durasi 5-10 menit terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post SC. Dimana penurunan intensitas nyeri sedang dengan skala nyeri 6 turun menjadi skala nyeri 2, sehingga pemberian aromaterapi *bitter orange* efektif dilakukan pada ibu postpartum *sectio caesarea* untuk membantu menurunkan nyeri.

Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada ibu post SC selain dengan aromaterapi yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam atau *slow deep breathing*. *Slow deep breathing* atau relaksasi nafas dalam merupakan teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merangsang susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri (Diniyati & Septiani, 2022). Teknik *slow deep breathing* merupakan terapi dengan cara melatih napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Relaksasi memberikan dampak menurunkan rasa nyeri dengan cara menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri berkurang (Delyka et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian Nurjayanti & Haliza (2023) menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 5-10 menit dengan frekuensi 3 sampai 5 kali dalam sehari terbukti mampu menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC. Teknik *slow deep breathing* dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemi (Susilawati et al., 2023). Teknik relaksasi napas dalam juga dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin sebagai hormon untuk memberikan perasaan senang dan mengurangi rasa nyeri (Haryani, 2021).

Berdasarkan penelitian Yanti & Amalia (2020) didapatkan hasil nilai P value Sig. sebesar  $0,005 < \alpha$  (0,05) yang artinya  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan kombinasi pemberian terapi *slow deep breathing* dan *bitter orange aromatherapy* dapat menurunkan intensitas nyeri ibu post seksio sesarea dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Teknik *slow deep breathing* dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemi.

Sedangkan aromaterapi bitter orange didalamnya terkandung senyawa limonene, linalool, linalyl asetat, geranyl asetat, geraniol, nerol, neryl acetate yang berperan dalam relaksasi, dapat membantu membangkitkan semangat dan menyegarkan .Perasaan rileks yang dihasilkan oleh aromaterapi bitter orange dikarenakan kembalinya sirkulasi secara normal (Octaviani et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan jumlah persalinan dengan metode SC tiap harinya dapat mencapai 4-6 orang. Dari wawancara kepada 3 pasien post SC pada hari pertama pasien mengatakan nyeri di daerah operasi dengan skala nyeri sedang hingga berat, meskipun mereka mendapatkan suntikan obat untuk menurunkan nyeri tetapi masih merasakan nyeri terutama setelah efek bius hilang dan belum diberi obat penurun nyeri.

Tiap pasien memiliki tindakan mengontrol rasa nyeri yang berbeda-beda. Saat wawancara, pasien pertama mengatakan jika merasa nyeri pasien melakukan relaksasi nafas dalam hal ini dikarenakan pasien sudah pernah diajarkan oleh perawat saat kelahiran anak pertamanya. Pasien kedua mengatakan jika terasa nyeri pasien hanya mengusap-usap daerah yang sakit di sekitar balutan luka operasi. Sedangkan pasien ketiga mengatakan untuk mengatasi nyerinya menggunakan cara dengan nafas dalam dan mengurangi gerakan yang berlebihan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan kajian dalam karya tulis ilmiah ini tentang asuhan keperawatan maternitas pada pasien post *sectio caesarea* dengan pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* sebagai intervensi masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan dengan pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* pada

pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekrajo Purwokerto ?

### C. Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Margono Soekrajo Purwokerto.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post *sectio caesarea*
- c. Menganalisis intervensi pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- d. Menganalisis implementasi pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- e. Menganalisis evaluasi pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut
- f. Menganalisis hasil tindakan pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut

### D. Manfaat Penulisan

#### 1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat dalam proses pembelajaran praktik keperawatan maternitas untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post *sectio caesarea* dalam penatalaksanaan nyeri akut secara non farmakologis.

#### 2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Penulis

Penulis dapat memahami masalah kesehatan terkait pasien post operasi *sectio caesarea* beserta penatalaksanannya khususnya secara non farmakologis untuk mengatasi masalah nyeri akut yang dialami pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan manfaat pada rumah sakit dalam menambah bahan rujukan mengenai penatalaksanaan secara non farmakologi pada pasien post *sectio caesarea* untuk menangani masalah nyeri pasien khususnya dengan menggunakan aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing*.

c. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pasien dan keluarga mengenai cara mengurangi permasalahan nyeri post operasi *sectio caesarea* dengan teknik non farmakologis khususnya dengan menggunakan aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing*.

3. Manfaat Metodologis

Karya ilmiah akhir ini dapat memperluas pengetahuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post *sectio caesarea* serta menambah keterampilan penulis dalam membuat karya ilmiah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amita. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 1(12).
- Aprina, A., Hartika, R., & Sunarsih, S. (2018). Latihan Slow Deep Breathing dan Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri pada Klien Post Seksio Sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 272. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.982>
- Centre, U. of P. M. (2015). *Slow Deep Breathing Technique*. [http://www.upmc.com/HealthAtoZ/patienteducation/S/Pages/deepbreathing\(smokingcessation\).aspx](http://www.upmc.com/HealthAtoZ/patienteducation/S/Pages/deepbreathing(smokingcessation).aspx)
- Dara Savira, D., & Yati, D. (2022). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Postpartum Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 5(2), 407–412. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.687>
- Delyka, M., Carolina, M., & Evie, E. (2022). Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 31–36. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3852>
- Depkes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Dharma, K. K. (2013). *Metodologi Penelitian keperawatan*. Trans Info Media.
- Dinarti, & Mulyanti. (2017). *Dokumentasi keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Diniyati, L. S., & Septiani, Y. (2022). Efektivitas Slow Deep Breathing Relaxation Pada Ibu Bersalin Kala I Untuk Meringankan Nyeri Persalinan. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 22–31.
- Doengoes, M. (2011). *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*. EGC.
- Dwi, A., & Putra, A. (2020). *Gambaran tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea dengan spinal anestesi*.
- Emy Suryani, S. Y. (2019). Efektifitas Penerapan Komplementer Pada Persalinan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(1), 55–63.
- Febbryanti, & Fajar. (2021). Hubungan Kunjungan Antenatal Care Dengan Persalinan Secti Caesarea. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Hartati, S., Setyowati, & Tri, B. (2016). Penerapan Teori Self Care Orem dan Comfort Kolcaba pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea dengan Tubektomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2), 146–155.

- Haryani, F. (2021). Literature Review Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Sectio Caesarea. *Journal of Nursing and Health*, 1(6), 15–24.
- Juliathi. (2020). *Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar*.
- Kemenkes. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Khoirullisa, I., Susilo, C. B., & Ermawan, B. (2019). Pengaruh Aromaterapi Citrus Aurantium Dengan Slow Deep Breathing Pada Pre Operasi Sectio Caesarea Terhadap Kecemasan Dengan Spinal Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 14–15.
- Mahmudah, E. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Postpartum Sectio Caesarea : Nyeri Akut Dengan Intervensi*. 20.
- Mariam, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Dalam Menurunkan Nyeri Pada Ibu Nifas Dengan Post Sectio Caesarea*. 2507(February), 1–9.
- Metasari, D. (2018). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea. *Journal of Nursing and Public Health*, 1(6).
- Mubarak, W., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Jilid 2*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurarif, A. ., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Mediacion.
- Nurhayati, N., & Santi, S. (2020). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin. *Maternal Child Health Care*, 2(3), 366. <https://doi.org/10.32883/mchc.v2i3.1049>
- Nurjayanti, D., & Haliza, S. N. (2023). The Influence Of Deep Breath Relaxation Technique On Reducing Pain Intensity In Post-Sectio Caesarea Women In RSUD Dr. Darsono, Pacitan District. *Jurnal Delima Harapan*, 10(1), 59–63.
- Nursalam. (2015). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Salemba Medika.
- Octaviani, D. A., Sumarni, S., & Tamara, E. (2019). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jeruk (Orange) Terhadap Skor Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Semarang. *Jurnal Kesehatan STIKES Telogorejo*, 9(2), 35–41.
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. (2017). *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- Purnama, Y. (2023). Pengaruh Slow Deep Breathing Dengan Aromaterapi Minyak Atsiri Jeruk Kalamansi (Citrofortunella Microcarpa) Terhadap Nyeri Post

- Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 12–26.
- Puspitaningdyah. (2021). Effectiveness Of Deep Breathing Relaxation And Music Therapy As a Pain-Reducing Intervetion In Post\_Caesarean Section Patien. *Ticmih*, 41, 1–5.
- Ratih, N. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Drupadi RSUD Sanjiwani Gianyar 2019*.
- Ratnasari. (2020). *Studi Dokumentasi Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea*.
- SDKI, T. P. P. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (D. PPNI (ed.)).
- Smeltzer, S. C. O., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (12th ed.)*. Philadelphia.
- Sudaryana. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Suprajitno. (2016). *Pengantar Riset Keperawatan* (1st ed.).
- Susilawati, Utari Kartaatmadja, F. S., & Suherman, R. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Partum Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Nifas Rsud Sekarwangi Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 13–19. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.53>
- Ulya, Y., Maya Herlina, S., & Suryati Pratiwi, Y. (2021). Aromaterapi Bitter Orange (Citrus Aurantium) Menurunkan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Journal Of Fundus*, 1(1).
- Utami, C. (2016). *Integrasi Teori/ Model Kenyamanan (Kolcaba) pada Ruang Perawatan Resiko Tinggi*. Universitas Udayana.
- Utami, S. (2016). Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 316. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12422>
- Wahyudi, A. (2021). *Pemanfaatan Content VR Berbasis Teori Comfort Kolcaba untuk Menurunkan Nyeri*.
- Yanti, D., & Amalia, D. (2020). Kombinasi Pemberian Terapi Relaksasi Benson Dan Bitter Orange Aromaterapi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Seksio Sesarea. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 159–167.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst design with Arabic calligraphy. The words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is at the bottom, flanked by two stars. A green and white decorative element, resembling a stylized plant or banner, curves around the right side of the emblem.

# **LAMPIRAN**

[illegible][illegible]

Lampiran 2. SOP

**SOP AROMATERAPI BITTER ORANGE**

| <b>Pemberian Aromaterapi Bitter Orange</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>                          | 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. Aromaterapi bitter orange ( <i>Citrus Aurantium</i> ) merupakan sebuah terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, merangsang sistem saraf pusat untuk meningkatkan mood, menurunkan tekanan darah.                                                |
| <b>Tujuan</b>                              | Membantu menurunkan rasa nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Kebijakan</b>                           | Pasien<br>Evaluasi perkembangan kondisi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Petugas</b>                             | Perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Peralatan</b>                           | 1. Tempat aman dan nyaman<br>2. Aromaterapi bitter orange<br>3. Kapas/tissue                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Prosedur Pelaksanaan</b>                | A. Tahap Pra Interaksi<br>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada<br>2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar<br>B. Tahap Orientasi<br>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik<br>2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir<br>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga<br>4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan<br>C. Tahap Kerja<br>1. Mencuci tangan<br>2. Membaca basmallah |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyiapkan alat minyak aromaterapi bitter orange, kapas</li> <li>4. Melakukan pengkajian nyeri sebelum dilakukan tindakan relaksasi aromaterapi bitter orange</li> <li>5. Teteskan minyak aromaterapi bitter orange pada kapas sebanyak 2-3 tetes minyak aromaterapi bitter orange</li> <li>6. Letakkan kapas pada dada pasien atau di pegang pada tangan dengan jarak 5-10 cm</li> <li>7. Kemudian anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi bitter orange 2-3 kali tarikan nafas selama 15 menit. Lakukan 2 kali sehari, selama 2 hari</li> </ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan pasien</li> <li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien</li> <li>3. Merapikan alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol> |
| <b>Unit Terkait</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. D3 Keperawatan</li> <li>2. S1 Keperawatan</li> <li>3. D3 Kebidanan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## **SOP SLOW DEEP BREATHING**

| <b>SLOW DEEP BREATHING</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>           | Slow deep brathing adalah gabungan dari metode nafas dalam (deep breathing) dan napas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Tujuan</b>               | 1. Meningkatkan kapasitas paru<br>2. Mencegah atelectasis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Petugas</b>              | Perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Prosedur Pelaksanaan</b> | <p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li></ol> <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien</li><li>2. Membaca tasmiyah</li><li>3. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien</li><li>4. Atur pasien dengan posisi duduk</li><li>5. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut</li><li>6. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas</li><li>7. Tahan napas selama 3 detik</li><li>8. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. (Rasakan abdomen bergerak ke bawah)</li><li>9. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit.</li><li>10. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 2 kali sehari.</li></ol> |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | 11. Merapikan pasien<br>C. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li> <li>3. Mencuci tangan</li> <li>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol> |
| <b>Sumber</b> | RS KEPRESIDENANAN RSPAD GATOT SOEBROTO                                                                                                                                                                                                                                       |



### Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden

#### LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Devie Tika Sari

NIM : 202303022

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Alamat : Bonjok 03/01, Adimulyo, Kebumen

No hp/WA : 087867418746

Akan melakukan Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Aromaterapi *Bitter Orange* dan *Slow Deep Breathing* pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Dengan maksud tersebut, saya akan menjelaskan tentang tujuan penerapan ini yang disaksikan oleh perawat. Dalam studi kasus ini saya akan mengumpulkan data Ibu yang menjalani operasi post partum sc, dengan kerendahan hati saya meminta kesediannya menjadi responden untuk dilakukan pengelolaan selama 2 hari, serta pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing* serta melakukan pengukuran skala nyeri. Manfaat Studi kasus bagi subjek yaitu dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani gangguan rasa nyaman nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan cara pemberian aromaterapi *bitter orange* dan *slow deep breathing*.

Studi kasus ini tidak menimbulkan bahaya potensial yang diakibatkan keterlibatan subjek dalam studi kasus ini, karena dalam penerapan ini hanya melakukan pemberian aromaterapi untuk menurunkan skala nyeri. Jarang aromaterapi menimbulkan efek samping, namun ada beberapa orang yang alergi atau tidak menyukai bau-bau aromaterapi. Untuk memperkecil resiko tersebut, sebelum dilakukan terapi pemberian aromaterapi secara inhalasi, penulis menanyakan terlebih dahulu apakah responden mempunyai riwayat alergi aromaterapi *bitter orange*, hentikan intervensi jika terjadi alergi terhadap aromaterapi. Subjek dalam Studi kasus ini mendapatkan perlakuan yang sama, peneliti menjamin keadilan yang sama tanpa melihat nama, umur, maupun alamat responden. Semua informasi identitas dan semua data subjek akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Pada lembar persetujuan subjek hanya menuliskan inisial nama, jika subjek tidak bisa menulis dan membaca maka dalam mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi subjek akan dibantu dan di pandu oleh penulis. Keikutsertaan responden dalam penerapan studi kasus ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri apabila tidak bersedia menjadi responden kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden. Penulis tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya kepada seluruh subjek. Jika ada subjek yang belum mengerti dengan penjelasan yang diberikan dapat menanyakan langsung kepada penulis dengan menghubungi penulis.

Jika Ibu tidak bersedia menjadi subjek studi kasus, maka tidak akan kami paksakan, namun jika bersedia menjadi subjek studi kasus, mohon Ibu menandatangani pernyataan kesediaan menjadi subjek studi kasus. Penjelasan penerapan studi kasus ini akan diberikan di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo oleh penulis sebelum dilakukan penerapan. Studi kasus dilakukan pada bulan Februari 2024. Atas perhatian dari kesediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Purwokerto, Februari 2024

Yang mendapat penjelasan

Yang memberi penjelasan

Responden

Penulis

#### Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah menerima penjelasan dari penulis secara rinci dan jelas mengenai studi kasus asuhan keperawatan yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Devie Tika Sari dengan judul " Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Aromaterapi *Bitter Orange* dan *Slow Deep Breathing* pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ". Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial Nama :

Umur :

Alamat :

No Telp/HP :

Saya memahami dan mengerti informasi yang sudah dijelaskan. Studi kasus ini memiliki dampak positif dan tidak menimbulkan bahaya dan kerugian bagi subjek. Saya yakin bahwa yang saya berikan dan semua informasi dari saya akan dijaga kerahasiaannya oleh penulis dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Oleh karena itu saya bersedia menjadi subjek dalam studi kasus ini yang bertujuan untuk menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani gangguan rasa nyaman nyeri akut pada pasien post sectio caesarea dengan cara pemberian aromaterapi bitter orange dan slow deep breathing, yang dilakukan oleh Devie Tika Sari sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong secara sukarela dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto, Februari 2024

Responden

Penulis

(.....)

Devie Tika Sari

Lampiran 5. Lembar Observasi

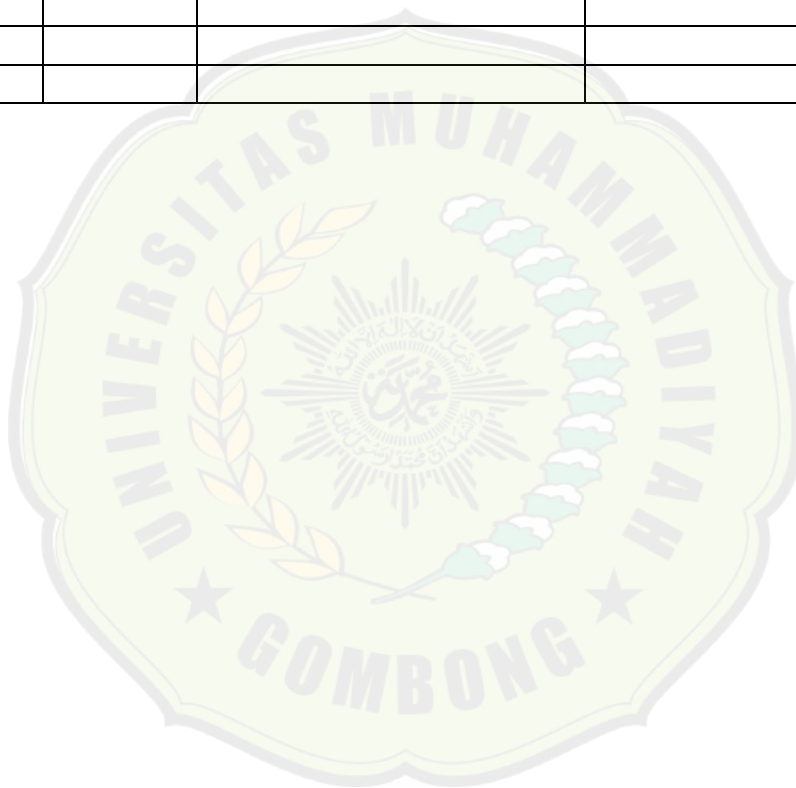
**LEMBAR OBSERVASI**

Hari/Tanggal :  
Inisial Nama :  
Usia :  
Alamat :

| Hari ke | Waktu | Skala nyeri |      |
|---------|-------|-------------|------|
|         |       | Pre         | Post |
| 1       |       |             |      |
|         |       |             |      |
| 2       |       |             |      |
|         |       |             |      |

Responden

(.....)



Lampiran 6. Format Askep

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS**

Tanggal Pengkajian :  
Nama Pengkaji :  
Ruang :  
Tanggal Pengkajian : Jam :

**A. IDENTITAS PASIEN**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Status :  
Agama :  
Suku Bangsa :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Tanggal Masuk RS :  
No. RM :  
Diagnosa Medis :

**B. IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

**C. KELUHAN UTAMA**

**D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG**

**E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU**

**F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

**G. GENOGRAM**

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

I. RIWAYAT KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

| No | Tahun | Jenis persalinan | Penolong | JK | BB lahir | Keadaan Bayi Waktu Lahir | Masalah Kehamilan |
|----|-------|------------------|----------|----|----------|--------------------------|-------------------|
|    |       |                  |          |    |          |                          |                   |

Pengalaman menyusui :

Berapa lama :

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

- HPHT
- Taksiran Partus/ HPL
- Usia Kehamilan
- BB sebelum hamil
- BB saat hamil
- Pemeriksaan kehamilan

L. RIWAYAT PERSALINAN SAAT INI

- Jenis Persalinan :  
Tanggal/ jam :
- Jenis Kelamin Bayi :  
BB/TB :
- Perdarahan :
- Masalah dalam persalinan :

M. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental : Taking In
- Adaptasi psikologis
- Penerimaan terhadap kelahiran
- Masalah khusus

N. POLA FUNGSIONAL GORDON

1. Pola Presepsi- Manajemen Kesehatan
2. Pola Nutrisi dan Metabolik
3. Pola Eliminasi

4. Pola Aktivitas-Latihan
5. Pola Kognitif-Presepsual
6. Pola Istirahat-Tidur
7. Pola Konsep dan Presepsi Diri
8. Pola Peran dan Hubungan
9. Pola Reproduksi/ Seksual
10. Pola Pertahanan Diri (Koping-Toleransi Stres)
11. Pola keyakinan dan Nilai

O. PEMERIKSAAN FISIK

- Status Obstetri :
- Keadaan umum :
- BB/TB :
- Tanda-tanda Vital : TD, Nadi, RR, Suhu, SpO2
- Kepala-Leher
  - Kepala :
  - Mata :
  - Hidung :
  - Mulut :
  - Telinga :
  - Leher :
- Dada
  - Jantung : IPPA
  - Paru : IPPA
- Payudara
- Abdomen : IAPP, Involusi Uteri, Pigmentasi
- Perineum & Genetalia :
- Ekstremitas :

P. KEMAMPUAN MENYUSUI

Q. OBAT-OBATAN

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

S. PROGRAM TERAPI

T. ANALISA DATA

U. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

V. INTERVENSI KEPERAWATAN

W. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

X. EVALUASI KEPERAWATAN



Lampiran 7. Lembar Bimbingan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
**Jl. Yos sudarso No. 461, Telp. Fax. (02870 472433, Gombong 54412**

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Devie Tika Sari  
 NIM : 202303022  
 Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat

| Tanggal Bimbingan | Topik/ Materi Bimbingan                                                      | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 21 Oktober 2023   | Konsul Judul, ACC judul                                                      |                 |                  |
| 25 November 2023  | Konsul BAB I, revisi<br>Lanjut BAB II                                        |                 |                  |
| 20 Desember 2023  | Konsul revisi BAB I, ACC<br>Konsul BAB II                                    |                 |                  |
| 27 Desember 2023  | Revisi BAB II, ACC<br>Konsul BAB III<br>- Tambahkan SOP<br>dilampiran        |                 |                  |
| 12 Januari 2024   | Konsul BAB III<br>- Tambahkan Dapus dan<br>uji turnitin                      |                 |                  |
| 5 Februari 2024   | ACC Sempro                                                                   |                 |                  |
| 2 Juli 2024       | Konsul BAB IV,V, dan<br>Askep<br>Revisi tambahkan jurnal<br>untuk pembahasan |                 |                  |

Universitas Muhammadiyah Gombong

|              |                                                                  |                                                                                     |                                                                                     |
|--------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|              | Perbaiki penulisan dan spasi<br>Sesuaikan dengan buku<br>pedoman |                                                                                     |                                                                                     |
| 12 Juli 2024 | Konsul BAB IV, V<br>Revisi                                       |  |  |
| 13 Juli 2024 | Konsul BAB IV, V, dan<br>Abstrak<br>Revisi Abstrak               |  |  |
| 15 Juli 2024 | Uji Turnitin                                                     |  |  |
| 16 Juli 2024 | ACC Sidang Hasil                                                 |  |  |

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi



(Wuni Utami, M.Kep)

## Lampiran 8. Uji Plagiarism



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Aromaterapi Bitter Orange dan Slow Deep Breathing pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Masalah Nyeri Akut di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto  
Nama : Devie Tika Sari  
NIM : 202303022  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 26%

Gombong, 16 Juli 2024

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Desy Setijawati, M.A.)

  
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan

