

**PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN
NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG ICU RSUD
DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Diajukan Oleh:

TROPICA HERMAN

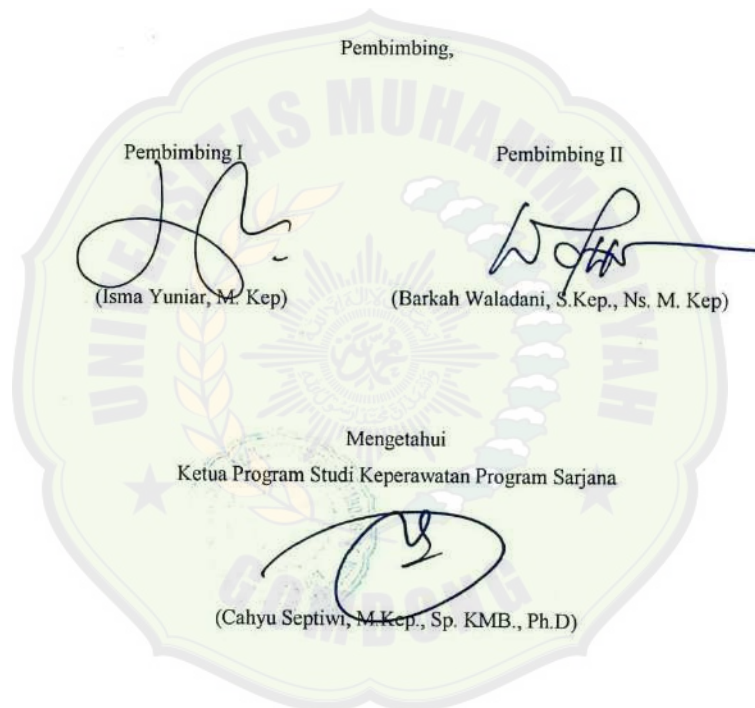
NIM : A22020230

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN NYERI
PADA PASIEN SKA DIRUANG ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
Pada tanggal 12 Agustus 2022



HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN
NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG ICU RSUD
DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Tropica Herman

NIM. A22020230

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 12 Agustus 2022

Susunan Dewan Penguji

1. Putra Angina WS M.Kep

(.....)

2. Isma Yuniar, M. Kep

(.....)

3. Barkah Waladani, S.Kep., Ns. M. Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph.D)

PERNYATAAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka dan sudah dinyatakan lolos plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan siapapun.

Gombong, Agustus 2022



Tropica Herman



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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tropica Herman

NIM : A22020230

Program Studi : S I Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

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

“Pengaruh Aroma Terapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien SKA Diruang ICU RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo”

”Beserta Perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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

Di Buat di Gombong

Pada Tanggal 2 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan


(Tropica Herman)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul "PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO". Proposal ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung dalam pembuatan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Hj. Dr. Herniyatun. M.Kep. Sp. Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ilmu keperawatan.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph.D Mat selaku ketua prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan untuk penelitian ini.
3. Isma Yuniar, M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan dan motivasi dalam proposal penelitian ini.
4. Barkah Waladani, S.Kep., Ns. M. Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan, masukan dan motivasi dalam penelitian ini.
5. Orang tua tercinta, suami, anak-anak dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Segenap keluarga besar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya proposal ini.

Kebumen, 2 november 2021

(Tropica Herman)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya
(Q.S. Al Baqarah ayat 286)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur atas Rahmat dan hidayah yang telah diberikan oleh Allah SWT, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Orang Tua yang telah menjadi motivasi utama saya, yang senantiasa selalu mendoakan, dan memberikan dukungan, dan selalu sabar dalam memberikan motivasi kepada penulis
2. Suami dan anak-anakku yang senantiasa memberikan semangat dan memberikan doa
3. Teman – Teman yang selalu mendukungku

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2022
Tropica Herman¹⁾, Isma Yuniar²⁾, Barkah Waladani³⁾
@gmail.com

ABSTRAK

PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA (Sindrom Koroner Akut) DIRUANG ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar Belakang: Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan Penyakit Jantung Koroner yang progresif dan pada perjalanan penyakitnya, sering terjadi perubahan secara tiba-tiba dari keadaan stabil menjadi keadaan tidak stabil atau akut. Salah satu keluhan yang dialami pasien SKA adalah nyeri. Salah satu cara untuk mengatasi adalah menggunakan aroma terapi lavender.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Quasi eksperimen* dengan menggunakan bentuk rancangan *pretest-posttest with control group design*. Jumlah sampel 32 orang terdiri dari 16 kelompok kasus dan 16 kelompok control. Nyeri diperoleh menggunakan instrument Numeric Rating Scale. Data dianalisis menggunakan uji beda (uji t).

Hasil penelitian: Pengujian hipotesis menunjukkan ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien dengan SKA di ruang IC. Hal ini dibuktikan dengan penurunan tingkat nyeri pada kelompok eksperimen 2,62 lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol 0,94.

Kesimpulan: ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien

Rekomendasi: Penerapan aroma terapi lavender dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pasien SKA.

Kata Kunci: *Terapi Lavender, Skala Nyeri, SKA.*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Thesis, July 2022
Tropica Herman¹⁾, Isma Yuniar²⁾, Barkah Waladani³⁾
@gmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY IN REDUCING PAIN IN ACS (*Acute Coronary Syndrome*) PATIENTS AT ICU ROOM OF RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO HOSPITAL

Background: *Acute Coronary Syndrome* (ACS) is a progressive coronary heart disease and in the course of the disease, there is often a sudden change from a stable state to an unstable or acute state. One of the complaints experienced by ACS patients is pain. One way to deal with this is to use lavender aromatherapy.

Objective: To determine the effect of lavender aromatherapy in reducing pain in ACS patients at the ICU room of RSUD dr. Tjitrowardoyo Purworejo hospital.

Methods: This research is a quasi-experimental quantitative research using a pretest-posttest with control group design. The number of samples was 32 people consisting of 16 case groups and 16 control groups. Pain was obtained using the Numeric Rating Scale instrument. Data were analyzed using a different test (t test).

Results: Hypothesis testing showed that there was an effect of giving lavender aromatherapy on the pain scale of patients with ACS at the ICU room. This is evidenced by the decrease in pain levels in the experimental group 2.62 higher than the control group 0.94.

Conclusion: there is an effect of giving lavender aromatherapy on the patient's pain scale

Recommendation: Application of lavender aromatherapy can be done to reduce pain in ACS patients.

Keywords: *Levender Therapy, Pain Scale, ACS.*

1) Student of Muhammadiyah University of Gombong

2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

3) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ABSTRAK.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A.Tinjauan Teori	12
1 SKA	12
2 Nyeri	16
3 Aroma Therapi	24
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerangka Konsep.....	38
D. Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	40

A. Desain Karya Tulis Ilmiah	40
B. Subyek studi kasus	42
C. Lokasi dan waktu studi kasus	42
D. Fokus studi kasus	43
E. Definisi Operasional.....	44
F. Instrumen studi kasus	45
G. Metode Pengumpulan Data	45
H. Analisis Data dan penyajian data.....	47
I. Etika studi kasus.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian.....	49
B. Pembahasan	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	43
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo	50
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo	50
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo	51
Tabel 4.4	Skor Nyeri Kelompok Eksperimen Pasien SKA di RSUD dr. Tjitrowardojo.....	51
Tabel 4.5	Klaisifikasi Skor Nyeri Kelompok Eksperimen Pasien SKA di RSUD dr. Tjitrowardojo	52
Tabel 4.6	Skor Nyeri Kelompok Eksperimen Pasien SKA di RSUD dr. Tjitrowardojo.....	52
Tabel 4.7	Klaisifikasi Skor Nyeri Kelompok Kontrol Pasien SKA di RSUD dr. Tjitrowardojo	53
Tabel 4.8	Uji Normalitas	53
Tabel 4.9	Uji beda Pretest Skor Nyeri Kelompok Eksperimen dan Kontrol.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Visual Analog Scale</i>	21
Gambar 2.2 <i>Verbal Pain Intensity Scale</i>	21
Gambar 2.3 <i>Numeric Pain Rating Scale</i>	22
Gambar 2.4 <i>Wong-Baker Face Pain Rating Scale</i>	22
Gambar 2.5 <i>Skala Bourbonais</i>	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden	72
Lampiran 2. Informed consent	73
Lampiran 3. Lembar Observasi Skala Nyeri	74
Lampiran 4. SOP Terapi Aroma lavender.....	76
Lampiran 5. Data Penelitian.....	80
Lampiran 6. Hasil Olah Data.....	81
Lampiran 7. Surat Keterangan Layak Etik Unimugo.	88
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian.....	89
Lampiran 9. Surat Keterangan Layak Etik RSUD	90
Lampiran 10. Surat Hasil Turnitin.....	92
Lampiran 11. Lembar Bimbingan dan Revisi	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

American Heart Association (AHA) mendefinisikan sindrom koroner akut adalah situasi dimana suplai darah ke otot jantung tiba-tiba terhambat (AHA, 2016). Hasil sementara tinjauan sistematis pada asam lemak jenuh dan asam lemak trans adakaitanya dengan hasil prioritas pada hampir semua penyebab kematian penyakit jantung koroner, penyakit kardiovaskuler (WHO, 2021). Faktor yang dapat menjadi penghambat suplai darah pada kejadian SKA adalah adanya ruptur dan plak pada pembuluh darah atau yang biasa disebut aterosklerosis, aterosklerosis dapat menghambat suplai darah ke jaringan jantung sehingga jantung mengalami iskemik. Jika iskemik terjadi dalam waktu yang lama, maka akan terjadi Infark Miokard Akut (IMA) (David L. Coven, 2015).

Salah satu penyakit jantung yang sering terjadi di Indonesia adalah ACS atau *Acute Coronary Syndrome*. Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah kejadian kegawatan pada pembuluh darah koroner (Andra, 2006). Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan Penyakit Jantung Koroner yang progresif dan pada perjalanan penyakitnya, sering terjadi perubahan secara tiba-tiba dari keadaan stabil menjadi keadaan tidak stabil atau akut. Mekanisme terjadinya SKA disebabkan oleh karena proses pengurangan pasokan oksigen akut atau subakut dari miokard, yang dipicu oleh adanya robekan plak aterosklerotik dan berkaitan dengan adanya proses inflamasi, trombosis, vasokonstriksi dan mikroembolisasi. Menurut American Heart Association sindrom koroner akut terdiridari Unstable Angina Pectoris (UAP), ST Elevation Myocardial Infarct (STEMI), dan Non ST Elevation Myocardial Infarct (NSTEMI). Diantara tingkatan SKA tipe STEMI sering menyebabkan kematian mendadak, STEMI menjadi penyebab mayor kematian premature di dunia, meskipun dengan perkembangan terkini masih menjadi kontroversi

terkait keoptimalan therapy (Choudhury et al, 2016). STEMI adalah sindroma klinis dengan gejala SKA yang ditandai dengan gambaran elektrokardiografi (EKG) ST-elevasi dan dihasilkannya biomarker nekrosis otot jantung (American Heart Association, 2013). ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) dengan manifestasi klinis berupa keluhan perasaan tidak enak atau nyeri di dada atau gejala-gejala lain sebagai akibat iskemia miokard (Departemen Kesehatan Direktorat Bina Farmasi dan Kesehatan, 2006).

Diperkirakan bahwa diseluruh dunia, PJK pada tahun 2020 menjadi pembunuh pertama tersering yakni sebesar 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia dilaporkan PJK merupakan penyebab utama dan pertama dari keseluruhan kematian yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih besar dari angka kematian karena kanker yaitu 6%. Dengan kata lain lebih kurang satu diantara empat orang meninggal di Indonesia adalah akibat PJK (Kemenkes, 2020). Risesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan peringkat prevalensi tertinggi Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%, sedangkan Jawa tengah menduduki peringkat ke 8 yaitu 1,6%. Dan menurut Prevalensi penyakit jantung di Jawa Tengah paling banyak menyerang kelompok umur diatas 75 tahun yaitu 4,26% kemudian diusia 65-74 ada 3,75% dan usia 55-64 ada 3,7%. Penyakit jantung ini lebih banyak menyerang perempuan yaitu 1,83% sedangkan laki-laki 1,27% (Kemenkes, 2018). Kabupaten Purworejo Kasus dekompensasi kardiak tahun 2009 hingga 2015 mengalami pertumbuhan yang terkesan fluktuatif, data yang didapat untuk pasien dengan SKA antara 815 hingga 1387 kasus tiap tahunnya, pada data pasien rawat inap tahun 2021 di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo terdapat 2997 untuk pasien rawat inap dari bulan maret-mei dan terdapat 68 kasus pasien dengan penyakit SKA yang dirawat di ICU RSUD. Tjitrowardojo, sedangkan untuk pasien rawat jalan ada 226 kasus pasien dengan SKA.

PJK biasanya dimulai bertahun-tahun sebelum pasien dirawat di rumah sakit, dengan mulai terbentuk dan bertambahnya plak aterosklerotik.

Ketika plak aterosklerotik pecah hal ini mengakibatkan serangkaian peristiwa yang bias menyebabkan tersumbatnya pembuluh darah koroner yang biasa disebut Sindrom Koroner Akut (SKA) (Chummun, 2009). Diperkirakan 5-8 juta pasien datang ke UGD tiap tahunnya dikarenakan keluhan nyeri dada, 20-25% atau sekitar 2 jutanya di diagnosa dengan SKA (Amsterdam et al., 2014).

Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan suplai darah pada pembuluh koroner dengan kebutuhan oksigen dan nutrisi pada miokardium. Ketidakseimbangan suplai darah tersebut bisa disebabkan karena adanya plak pada arteri koroner sehingga dapat menyebabkan terjadinya iskemik. Jika iskemik terjadi lebih dari 20 menit, maka akan menyebabkan infark miokard dan akibatnya terjadi penurunan curah jantung. Dalam menghadapi kondisi tersebut, jantung akan mengalami metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat yang dapat menyebabkan nyeri dada (McCance, 2010).

Nyeri dada yang masih berlanjut memiliki dampak, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dialami pasien merupakan suatu siklus yang akan terus berlanjut sampai nyeri dapat diatasi. Nyeri dihasilkan dari metabolisme anaerob karena ketidakseimbangan permintaan dan suplai darah di miokardium, jika nyeri terus berlanjut, maka jantung akan mengalami ketidakstabilan aktivitas elektrik yang mengakibatkan kegagalan pompa jantung yang akhirnya berlanjut ada gagal jantung (McCance, 2010).

Dampak psikologis juga dialami oleh pasien dengan nyeri dada. Nyeri dada dapat dipengaruhi kondisi psikologis pasien seperti stress (Rosen, 2004), depresi (Kim, 2016), dan cemas yang dapat membuat lama rawat lebih lama (Mardiyono, 2012). Kondisi tersebut akhirnya dapat meningkatkan kadar katekolamin endogen, *noradrenalin*, dan *norepinephrine* yang berakibat pada peningkatan permintaan oksigen dalam tubuh. Peningkatan kebutuhan oksigen tersebut dapat mengakibatkan nyeri dan aritmia (Brown, 2016).

Pada penanganan rasa nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktivasi saraf simpatik ini dapat menyebabkan *takikardi*, *vasokonstriksi*, dan peningkatan tekanan darah yang

pada tahap selanjutnya dapat memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan *miokardium*. Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai oksigen ke jantung (Reza, dkk,2011).

Terdapat banyak metode untuk mengatasi nyeri dada. Cara untuk mengatasi nyeri dada, yaitu dengan metode *farmakologis* dan *non-farmakologis*. Ada beberapa bukti penelitian yang mendukung kemanjuran pemilihan metode *farmakologis* dalam penanganan nyeri dada, tetapi dari gambaran sistematis juga menyoroti bahwa adanya hubungan dari pemberian metode *farmakologis* dengan sejumlah efek samping (Jones L, 2012). Metode ini termasuk terapi panas dan dingin, terapi sentuhan, pijat, refleksi, relaksasi, menari, permen karet bebas gula, stimulasi saraf trans atau subkutan, terapi air, menggunakan *birth ball*, terapi musik, akupresur dan aromaterapi (Valiani M, 2010). Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Minyak atsiri adalah minyak alami yang di ambil dari tanaman aromatik.

Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat dan emosi seseorang. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman (Yunita, 2010). Aromaterapi digunakan untuk menyembuhkan masalah pernafasan, rasa nyeri, gangguan pada saluran kencing, gangguan pada alat kelamin dan juga masalah mental dan emosional. Hal ini terjadi karena aromaterapi mampu memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak, serta stress yang dirasakan (Laila, 2011). Ada berbagai jenis wewangian aromaterapi yang ada, yaitu basil, lavender, *jasmine*, *sandalwood*, *peppermint*, *ginger*, lemon, *orange*, *geranium* dan masih banyak lagi. Setiap wangi-wangian tersebut memiliki kelebihan positif yang bermacam-macam. Misalnya, aroma lavender

dipercaya dapat mengurangi rasa stres dan mengurangi kesulitan tidur (insomnia) (Prabuseenivasan S, 2006).

Kelebihan minyak lavender dibandingkan minyak esensial lainnya adalah kandungan racunnya yang relatif sangat rendah, jarang menimbulkan alergi (Yunita, 2010). Aromaterapi lavender memiliki keunggulan dibandingkan dengan jenis aromaterapi lainnya yaitu ekonomis, mudah diperoleh, aman digunakan, tidak memerlukan waktu lama dan praktis karena tidak memerlukan peralatan yang rumit. Kombinasi terapi lavender dengan pengobatan medis akan meningkatkan kondisi pasien (Zelner, 2005). Minyak lavender merupakan salah satu minyak yang paling aman. Karenanya sering digunakan untuk mengobati infeksi paru-paru, sinus, vagina, dan kulit, juga meringankan sakit kepala, nyeri otot dan nyeri lainnya (Koensoemardiyah, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Dasna (2014) sebanyak 30 orang responden yaitu 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol, terdapat penurunan skala nyeri pada seluruh kelompok eksperimen penderita infark miokard yang mendapatkan terapi aroma bunga lavender, dengan skala nyeri sebelum dilakukan tindakan adalah 6 sedangkan setelah dilakukan tindakan menjadi 4. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan dibuktikan klien nampak tenang, tidak meringis dan rileks. Menurut Perez (2003) hal ini dikarenakan aroma bunga lavender tersebut merangsang sensor, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Selain itu aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi ke area otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh termasuk suhu tubuh dan reaksi terhadap stress.

Penelitian yang dilakukan oleh Eni Isriani (2018) pada pasien SKA di ruang ICU RS Roemani menunjukkan bahwa dari sejumlah responden sebanyak 16, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri. Rerata skala nyeri sebelum

diberikan aromatherapi lavender adalah 4 dan sesudah pemberian terapi adalah 2. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Rico Fransisco (2020) yang memberikan asuhan keperawatan pada Tn.R diruang jantung RSUD dr.Achmad Mochtar Bukittinggi selama 3 hari juga didapatkan bahwa adanya pengaruh aromatherapi lavennder pada penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 3.

Menurut Tarsikah (2012), *Aromatherapy Lavender* merupakan salah satu minyak esensial analgetik yang mengandung 8% *terpena* dan 6% *keton*. *Monoterpena* merupakan jenis senyawa *terpena* yang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tumbuhan. Ekstrak lavender berkualitas tinggi tidak hanya sesuai dengan monograf ini namun idealnya melebihi spesifikasi tersebut dengan kandungan *linalil asetat* yang lebih tinggi (idealnya 33-45%) dan *lavandulil asetat* ($\geq 1,5\%$), dan batas yang lebih rendah untuk kandungan cineol. yang merupakan senyawa *ester* yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. *Ester* sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang (Appleton J, 2012).

Dalam rangka menjaga dan meningkatkan kualitas dari pelayanan pasien maka perlu disusun suatu kelompok kerja, Mei 2019 RSUD dr.tjitrowardojo Purworejo membentuk tim manajemen nyeri atau tim yang menilai, mengawasi dan meningkatkan kualitas pelayanan manajemen nyeri. Pada nyeri ringanskor 1-3, pasien dapat dilakukan terapi non farmakologik yang meliputi distraksi dan relaksasi, ataupun fisioterapi. Jika dibutuhkan dapat ditambahkan terapi farmakologik. Terapi farmakologik disesuaikan dengan ringan sampai beratnya nyeri, dengan mengikuti three step ladder analgetic. Setelah dilakukan terapi non farmakologi (therapy lavender) kepada 5 pasien di RSUD.Tjitrowardojo dalam waktu 3hari secara terus menerus terdapat 4 pasien menyatakan bahwa mereka lebih merasa tenang dan nyeri dapat terkontrol dengan baik, dan 1 pasien menyatakan bahwa therapy lavender tidak berpengaruh besar dalam pengelolaan nyeri saat terjadi serangan pada pjk.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun penelitian tentang keefektifan pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : bagaimana pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA di ruang ICU RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum pemberian aroma terapi.
- b. Untuk mengetahui tingkat nyeri setelah pemberian aroma terapi.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan

a. Untuk peneliti

Menambah ilmu mengenai keefektifan pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA.

b. Untuk peneliti lain

Sebagai sarana untuk memperluas pemikiran, menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan

keefektifan pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA.

2. Manfaat bagi praktisi.

a. Institusi rumah sakit.

Sebagai bahan masukan bagi bidang keperawatan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo agar bisa memasukan aromatherapi lavender sebagai terapi non farmakologik dalam upaya untuk menurunkan nyeri pada pasien dan supaya masuk dalam evaluasi mutu pelayanan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

b. Institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar, menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa STIKES muhammadiyah Gombong yang berhubungan dengan keefektifan pengaruh aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA.

E. Keaslian penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sharfina Haslin dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Tanjung Kec. Delitua tahun 2018. Desain Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* (eksperimen semu) dengan *non equivalent control group pretest posttest*. Penelitian ini dilaksanakan mulai Desember 2017 – Juli 2018. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Metode analisis data menggunakan teknik analisis statistik non parametrik *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini didapatkan intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat terkontrol dan

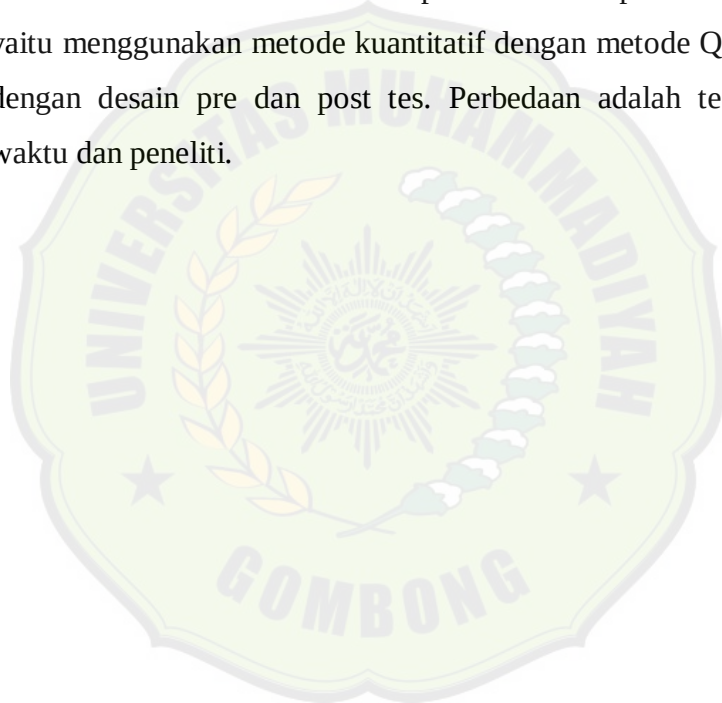
sesudah diberikan intervensi mengalami nyeri berat terkontrol. Kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang dan sesudah periode intervensi menjadi nyeri berat tidak terkontrol.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Wiwin widayani (2016) dengan judul Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian quasi experiment dengan rancangan one group pre dan post test. Tempat penelitian adalah Bidan Praktik Mandiri (BPM) yang ada di wilayah Kota Bandung. Penelitian dilakukan mulai dari Bulan Mei sampai September 2015, dengan jumlah sampel 28 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan non probability sampling berupa teknik consecutive sampling yaitu dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu post partum hari ke 1, ibu post partum yang melahirkan normal (pervaginam) dan mengalami rupture derajat 2, ibu post partum yang mengalami luka jahitan perineum. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu ibu post partum yang melahirkan dengan tindakan operasi atau vakum, ibu post partum yang mengalami vaginitis, hematoma dan abses di perineum, ibu post partum yang memiliki riwayat alergi obat, ibu post partum yang memiliki penyakit asma. Intervensi dilakukan setelah 2 jam dilakukan penjahitan perineum. Setelah mengisi kuesioner pretest, responden diberikan intervensi aromaterapi lavender inhalasi dalam kurun waktu menit ke 10, 30 dan 60, aromaterapi diberikan selama 10 menit. Kemudian dilakukan posttest seiring dengan observasi masa nifas 2 jam, dengan cara memeriksa luka jahitan perineum menggunakan pinset anatomis. Saat diperiksa luka jahitan, peneliti melihat reaksi wajah responden. Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan nyeri sebelum dan setelah pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi.
3. Penelitian yang dilakukan Yesi Septina dan Yoana Dwi Ardini (2021) dengan judul Efektifitas Perbedaan Aromaterapi Lavender dan *Massage*

Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Remaja Putri SMAN 10. Desain penelitian Desain penelitian yang digunakan preeksperimental dan rancangan two group prettest-posttest sampel penelitian ini remaja putri yang sedang mengalami nyeri menstruasi dan memenuhi kriteria. pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi, analisa yang digunakan uji paired sampel t-test hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil nilai signifikansi terdapat perbedaan antara pre test dan post test pada pemberian aromaterapi lavender dan massage effleurage dengan perbedaan kelompok aromaterapi lavender lebih tinggi dari nilai rata-rata pemberian massage effleurage, disarankan remaja putri mengalami nyeri menstruasi dapat menerapkan pengobatan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri akibat nyeri menstruasi salah satunya dengan pemberian aromaterapi lavender dan massage effleurage untuk mengurangi penggunaan obat farmakologis.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Dasna, Gamy, dan Arneliwati (2014) dengan judul Efektifitas Terapi Aroma Bunga Lavender terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien Infak Miokard. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Quasi Experimental dengan pendekatan pre and post test only non equivalent control group. Sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 30 orang responden, yakni 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol. Peneliti melakukan pre test dengan mengukur skala nyeri klien dengan menggunakan skala nyeri deskriptif selanjutnya kelompok eksperimen diberikan terapi aroma bunga lavender dengan inhalasi langsung menggunakan alat steam atau penguapan yang diisi 5 tetes minyak esensial lavender dan diisi air 10-15cc. Kemudian diletakkan disamping atau sejajar kepala dengan jarak 10-20cm selama 60 menit. Setelah intervensi diberikan selanjutnya dilakukan pos test, adapun pada kelompok kontrol hanya diberikan pre test dan post test tanpa perlakuan aroma terapi bunga lavender.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Eni isriani (2018) dengan judul pengaruh terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien Sindrom Koroner Akut di ruang ICU RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Rancangan penelitian menggunakan *quasi experiment pre post one group design* yang dimulai sejak bulan Februari sampai Maret 2018. Jumlah responden sebanyak 16 responden dan sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti dengan metode *purposive sampling*. Rerata skala nyeri sebelum diberikan terapi murottal dan aromaterapi lavender adalah 4 dan sesudah pemberian terapi adalah 2. Persamaan yaitu menggunakan metode kuantitatif dengan metode Quasi Eksperimen dengan desain pre dan post tes. Perbedaan adalah tempat penelitian, waktu dan peneliti.



DAFTAR PUSTAKA

- Antman, E.M. & Braunwald, E. 2010. *Harrison's Principles of Internal Medicine* (17th ed). New South Wales: McGraw Hill.
- Anwar TB. 2004. *Faktor-faktor resiko PJK*. Medan: FK USU.
- Ariyana, Hana dkk. *Persepsi Perawat Dan Pasien Sindroma Koroner Akut Terhadap Kebutuhan Spiritual. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia* Vol. 10. No. 1 Maret 2014
- Bakri, Umar Suryadi. 2016. *Pedoman Penulisan Skripsi Hubungan Internasional Ed 1*. Yogyakarta: Deepublish
- Brian, H., Galbut, M. D., Michael, H. & Davidson, M. D. 2005. *Cardio -vascular disease: practical applications of the NCEP ATP III Update, Patient Care* (online), (<http://www.mspb.md/index.cfm/fuseaction/site.physicians/action/dtl/phys/99844853.cfm>)
- Dasna , dkk. 2014. *Efektifitas Terapi Aroma Bunga Lavender (Lavandula Angustifolia) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien Infark Miokard*. Skripsi tidak dipublikasikan).
- Datusanantyo dan Robertus. 2009. *Bebas alergi*. Yogyakarta: Kanisius
- Delima, Mihardja, L., & Siswoyo, H. 2009. *Prevalensi Dan Faktor Determinan Penyakit Jantung Di Indonesia*, Puslitbang Biomedis Dan Farrnasi. *Bul. Penelit. Kesehatan*; 37(3):142 – 159.
- Dewi, Iga Prima. 2011. *Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi*. Bali: Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner Focus Sindrom Koroner Akut*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

- Djohan , T. Bahri Anwar. 2004. *Patofisiologi Dan Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner*. e-USU respiratory Universitas Sumatera Utara
- Dwijayanti , dkk. 2014. *Efek Aromaterapi Lavender Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Pasca Sectio Caesaria*. Med Hosp. Vol 2 (2) : 120-125
- Fletcher, Gary. 2007. *Sindrom koroner akut-farmakologi terj. Diana Lyrawati*
- Frayusi, A. 2012. *Pengaruh pemberian terapi wewangian bunga lavender secara oles terhadap skala nyeri pada klien infark miokardium di CVCU RSUP Dr. M Djamil Padang tahun 2011*. Skripsi. Universitas Andalas
- Hamm CW., Bassand JP., Agewall S., Bax J., Boersma E. 2011. ESC Guidelines for the Management of Acute Coronary Syndromes in Patients Presenting Without persistent ST-segment Elevation. *European Heart Journal*. 2011; 32: 2999-3054
- Hartadi, Ch dan Harro H. Liman. 2000. *Aspek Farmakologi NAPZA*. Meditek. Vol. 8 (23) Hawker, Gillian A et.al. 2011. Measures of Adult Pain. *American College of Rheumatology* Vol. 63
- Heru Sulastomo. 2010. *Sindroma Koroner Akut dengan Gangguan Metabolik pada Wanita Usia Muda Pengguna Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika Hidayat, A. 2009. *Pengantar kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan proses keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika
- Jaelani. 2009. *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka populer Obor
- Koensoemardiyah. 2009. *A-Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher
- Koroner Pada Kelompok Usia ≤ 45 Tahun. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro

- Li L, Liu X, Herr K. 2007. *Postoperative Pain Intensity Assessment: A Comparison of Four Scales in Chinese Adults* (on line). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Maifrisco, O. 2008. *Pengaruh aromaterapi terhadap tingkat stress mahasiswa*. Available from URL: www.indoskripsi.com. [Diakses 2 September 2021].
- Majid, Abdul. 2007. *Penyakit jantung koroner: patofisiologi, pencegahan, dan pengobatan terkini*. e-USU respiratory Universitas Sumatera Utara
- Mirbastegan, et.al. 2016. *Effects of Aromatherapy on Anxiety and Vital Signs of Myocardial Infarction Patients in Intensive Care Units*. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran Vol 15(2)
- Muchtaridi. 2005. *Penelitian pengembangan minyak atsiri sebagai aromaterapi dan potensinya sebagai produk sediaan farmasi*. J. Tek. Ind. Pert. Vol. 17(3),80-88. [Download 15 Agustus 2021]
- Mutohharoh N. (2017). *Efektifitas Antara Terapi Murotal Al Quran dengan Massage Effleurage Punggung Terhadap Skala Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Myrtha, Risalina. 2012. *Patofisiologi Sindrom Koroner Akut*. CDK-192. Vol. 39 no. 4 [Download 29 Agustus 2021]
- Naik H, Sabatine MS, Lilly LS. 2011. *Acute coronary syndrome*. Dalam: Lilly LS, editor. *Pathophysiology of heart disease*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan VI). Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan-Ed. Rev.* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Patricia, M. I., Suling, F. R. ., & Suling, T. E. (2018). Prevalensi dan Faktor Risiko Sindrom Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. *Majalah Kedokteran UKI*, 35(3).
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. 2015. *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut: Edisi Ketiga.* Versi Online: <http://jki.or.id>. Download 29 Agustus 2021
- Potter dan Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik Edisi 4.* Jakarta: EGC
- Price, Sylvia Anderson. 2005. *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses Penyakit.* Jakarta: EGC
- Primadiati, Rachmi. 2002. *Aromaterapi Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi Kesehatan Jantung.* Available from URL: <http://www.depkes.go.id/download> [Diakses 27 Agustus 2021].
- Rima Melati, Endang Basuki, Budhi Setianto. 2008. Hubungan antara Job Strain dengan Terjadinya Infark Miokard pada Pasien Pusat Jantung Nasional. *Jurnal Kardiologi Indonesia-Volume 29 No.1 Januari*, 29:12-19.
- Rizema, Sitiatawa. 2012. *Panduan Riset Keperawatna dan Penulisan Ilmiah.* Yogyakarta: D- Medika
- Santoso, M. & Setiawan, T. 2005. *Penyakit Jantung Koroner. Cermin Dunia Kedokteran* (online), (http://www.itokindo.org/?wpfb_dl=158).

- Shinobi. 2008. *Pijat aromaterapi*. Available from URL: http://id.88db.com/id/Discussion/Discussion_reply.page/Health_Medical/?DiscID=1309. [Diakses 02 September 2021]
- Shivaramakrishna. 2010. *Risk Factors of Coronary Heart Disease among Bank Employees of Belgaum City-Cross-Sectional Study* (online), (http://ajms.alameenmedical.org/article_Vol.3-2-apr-jun-2010/AJMS.3.2.152-159.pdf)
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. 2007. *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth*, Jakarta : EGC
- Sunito, dkk. 2010. *Aroma alam untuk kehidupan*. Jakarta : PT Raketindo
- Primamedia Mandiri Supranto. 2007. *Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Supriyono, M. 2008. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Jantung*
- Syukri, dkk. 2011. *Profil Penyakit Jantung Koroner DI IRINA F Jantung RSUP PROF. Dr. R.D. Kandou Manado*. [Download 30 Agustus 2021]
- Torry, S. dkk. 2013. *Gambaran Faktor Risiko Penderita Sindrom Koroner Akut . Bagian / SMF Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Unsrat*
- Yogiarto, R. M. (2020). *BUKU AJAR Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter 2019*. Airlangga University Press.
- Yudiyanta, dkk. *Assessment Nyeri*. 2015. CDK-226. Vol. 42 no. 3. [Download 31 Agustus 2021]
- Yunita. 2010. *Clical Psychology*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Yusrizal, dkk. 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendektomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan*. Ners Jurnal Keperawatan. Vol. 8 (2).

Lampiran 1.

PERMOHONAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Pasien Ruang ICU

RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Dengan hormat,

Bersama dengan ini, saya TROPICA HERMAN no hp 085729349585 mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Reguler B UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong, bermaksud menyampaikan kuesioner penelitian yang akan digunakan untuk menyusun penelitian dengan judul pengaruh aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien SKA di ruang icu rsud dr. Tjitrowardojo purworejo.

Kami mohon ketersediaan anda untuk menjawab pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini. Tanpa partisipasi anda penelitian ini tidak dapat berjalan sebagai mestinya. Dan kami beritahukan bahwa keterangan yang akan responden berikan akan dijamin kerahasiannya.

Atas partisipasi dan ketersediaan menjadi responden kami ucapkan terima kasih.

Gombong, November 2021

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh tropica herman dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri pada Pasien SKA Diruang ICU RSUD dr.Tjitrowardoyo.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Peneliti , tanggal
 saksi yang memberikan persetujuan

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

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

SKALA PENGUKURAN NYERI NUMERIC RATING SCALE (NRS)

Data umum responden

1. Kode responden :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
4. Pekerjaan :

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda (√) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami nyeri dada atau nyeri epigastrik / ulu hati. Semakin besar angka maka semakin berat keluhan nyeri.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Keterangan :

- 0 : tidak nyeri
- 1-3 : nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-10 : nyeri berat : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masi respon terhadap tindakan, dapat menunjukan lokasi

nyeri,tidak dapat mendiskripsikannya,tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.



Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
AROMATERAPI LAVENDER

Standar Operasional Prosedur (SOP) Aromaterapi Lavender	
PROSEDUR TETAP	
PENGERTIAN	Aromaterapi Lavender merupakan praktek terapi menggunakan minyak atsiri yang diekstrak dari tanaman, pohon dan bunga. Lavender punya efek menenangkan, memberikan keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Selain itu juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi
TUJUAN	1. Meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual. 2. Menurunkan nyeri dan kecemasan 3. Membuat tubuh menjadi lebih rileks 4. Memberikan efek stimulasi 5. Memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak dan keseimbangan stress yang dirasakan 6. Relaksasi pada pikiran dan fisik sehingga dapat menurunkan rasa nyeri.

KEBIJAKAN	Khasiat aromaterapi telah menjadi produk yang banyak beredar di masyarakat karena dapat memberikan manfaat optimal bagi kesehatan tubuh dan juga menyembuhkan berbagai penyakit.
PETUGAS	Peneliti
PERALATAN	1. Tempat dan lingkungan nyaman 2. Air bersih secukupnya. 3. Essensial Oil Lavender 4. Diffuser
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. SIKAP a. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien). b. Memperkenalkan diri kepada klien (memperkenalkan diri sebagai peneliti dengan menyebut nama sambil berjabat tangan atau memberi sentuhan kepada klien dengan ramah). c. Menjelaskan tujuan pemberian aromaterapi lavender d. Percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri) 2. PERSIAPAN a. Klien b. Lingkungan c. Alat dan bahan (peralatan)

	3. LANGKAH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER - Atur posisi pasien senyaman mungkin, pastikan posisi pasien nyaman dan rileks. - Buka tutup diffuser lalu isi dengan air. - Teteskan minyak essensial (jumlah - Tancapkan kabel diffuser ke stop kontak, atur kecepatan keluarnya uap pada diffuser. - Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi dan
	rileks serta beri afirmasi positif pada klien. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien. 4. ATURAN PAKAI DAN PEMBERIAN Untuk penggunaannya, 3-4 tetes essential oil dalam 30- 40 ml air dalam diffuser (30-60 menit) dengan jarak pemberian adalah 50-100 cm dari lokasi pasien

DOKUMEN TERKAIT	1. Dewi A, Prima I. <i>Lavender Aromateraphy As A Relaxant</i>. E-Jurnal Medika Udayana.2(1):21-53. 2. Bagheri-Nesami M, Espahbodi F, Nikkhah A, Shorofi SA, Charati JY. <i>The effects of lavender aromatherapy on pain following needle insertion into a fistula in hemodialysis patients</i>. Complementary therapies in clinical practice. 2014;20(1):1-4. 3. Widyawati MN, Hadisaputro S, Anies A, Soejoenoes A. <i>Effect of Massage and Aromatherapy on Stress and Prolactin Level among Primiparous Puerperal Mothers In Semarang, Central Java, Indonesia</i>. Belitung Nursing Journal. 2016;2(4):48-57.
--------------------	--

Lampiran 5

DATA PENELITIAN

	Kelompok	Nyeri Pretest	Nyeri Posttest	Kategori_Pretest	Kategori_Posttest	Penurunan
1	Eksperimen	5	2	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
2	Eksperimen	5	3	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-2
3	Eksperimen	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
4	Eksperimen	5	3	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-2
5	Eksperimen	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
6	Eksperimen	4	1	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
7	Eksperimen	7	4	Nyeri berat	Nyeri sedang	-3
8	Eksperimen	7	4	Nyeri berat	Nyeri sedang	-3
9	Eksperimen	7	5	Nyeri berat	Nyeri sedang	-2
10	Eksperimen	7	4	Nyeri berat	Nyeri sedang	-3
11	Eksperimen	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
12	Eksperimen	7	4	Nyeri berat	Nyeri sedang	-3
13	Eksperimen	4	1	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
14	Eksperimen	5	2	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
15	Eksperimen	4	1	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
16	Eksperimen	4	1	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-3
17	Kontrol	6	6	Nyeri sedang	Nyeri sedang	0
18	Kontrol	6	6	Nyeri sedang	Nyeri sedang	0
19	Kontrol	7	5	Nyeri berat	Nyeri sedang	-2
20	Kontrol	5	3	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-2
21	Kontrol	6	6	Nyeri sedang	Nyeri sedang	0
22	Kontrol	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
23	Kontrol	4	2	Nyeri sedang	Nyeri ringan	-2
24	Kontrol	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
25	Kontrol	7	7	Nyeri berat	Nyeri berat	0
26	Kontrol	7	7	Nyeri berat	Nyeri berat	0
27	Kontrol	5	5	Nyeri sedang	Nyeri sedang	0
28	Kontrol	7	7	Nyeri berat	Nyeri berat	0
29	Kontrol	5	5	Nyeri sedang	Nyeri sedang	0
30	Kontrol	5	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-1
31	Kontrol	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2
32	Kontrol	6	4	Nyeri sedang	Nyeri sedang	-2

Lampiran 6 Hasil Analisis Data

Uji Normalitas

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nyeri Pretest	Keiompok Eksperimen	.195	16	.105	.847	16	.012
	Kontrol	.244	16	.012	.878	16	.036
Nyeri Posttest	Eksperimen	.278	16	.002	.835	16	.008
	Kontrol	.174	16	.200 [*]	.931	16	.255

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Uji Beda Pretest Eksperimen dan Pretest Kontrol

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Pretest	Eksperimen	16	15.34	245.50
	Kontrol	16	17.66	282.50
	Total	32		

Test Statistics ^a	
	Nyeri Pretest
Mann-Whitney U	109.500
Wilcoxon W	245.500
Z	-.724
Asymp. Sig. (2-tailed)	.469
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.491 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Uji Beda Pretest Eksperimen dan Posttest Eksperimen

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Posttest - Nyeri Pretest	Negative Ranks	16 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	16		

- a. Nyeri Posttest < Nyeri Pretest
 b. Nyeri Posttest > Nyeri Pretest
 c. Nyeri Posttest = Nyeri Pretest

Test Statistics ^a	
	Nyeri Posttest - Nyeri Pretest
Z	-3.640 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Uji Beda Pretest Kontrol dan Posttest Kontrol

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Posttest - Nyeri Pretest	Negative Ranks	8 ^a	4.50	36.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	8 ^c		
	Total	16		

- a. Nyeri Posttest < Nyeri Pretest
 b. Nyeri Posttest > Nyeri Pretest
 c. Nyeri Posttest = Nyeri Pretest

Test Statistics ^a	
	Nyeri Posttest - Nyeri Pretest
Z	-2.714 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Uji Beda Penurunan Nyeri Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Penurunan	Eksperimen	16	9.81	157.00
	Kontrol	16	23.19	371.00
	Total	32		

Test Statistics ^a	
	Penurunan
Mann-Whitney U	21.000
Wilcoxon W	157.000
Z	-4.280
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Statistik Deskriptif

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nyeri Pretest * Kelompok	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
Nyeri Posttest * Kelompok	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Kelompok		Nyeri Pretest	Nyeri Posttest
Eksperimen	N	16	16
	Minimum	4	1
	Maximum	7	5
	Mean	5.56	2.94
	Std. Deviation	1.209	1.389
Kontrol	N	16	16
	Minimum	4	2
	Maximum	7	7
	Mean	5.88	4.94
	Std. Deviation	.885	1.482
Total	N	32	32
	Minimum	4	1
	Maximum	7	7
	Mean	5.72	3.94
	Std. Deviation	1.054	1.740

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Pretest * Kelompok	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
Kategori_Postest * Kelompok	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Kategori_Pretest * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Eksperimen	Kontrol	
Kategori_Pretest	Nyeri sedang	Count	11	12	23
		% within Kelompok	68.75	75.00	71.88
	Nyeri berat	Count	5	4	9
		% within Kelompok	31.25	25.00	28.13
Total	Count		16	16	32
	% within Kelompok		100.0%	100.0%	100.0%

Kategori_Postest * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Eksperimen	Kontrol	
Ketegori_Postest	Nyeri ringan	Count	8	2	10
		% within Kelompok	50.00%	12.50%	31.25%
	Nyeri sedang	Count	8	11	19
		% within Kelompok	50.00%	68.75%	59.38%
	Nyeri berat	Count	0	3	3
		% within Kelompok	0.00%	18.75%	9.38%
Total		Count	16	16	32
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 21113000118

"ETHICAL EXEMPTION"
 Nomor : 031.B/II.3.AU/F/KEPK/IV/2022



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: TROPICA HERMAN

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER DALAM
 MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DI RUANG
 ICU RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO"

"THE EFFECT OF LAVENDER AROMA THERAPY IN
 REDUCE PAIN IN ACS PATIENTS IN ICU ROOM, RSUD
 DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya Indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 April 2022 sampai dengan tanggal 01 Juli 2022

This declaration of ethics applies during the period April 01, 2022 until July 01, 2022

April 01, 2022
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 214.1/IV.3.LPPM/A/IV/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 04 April 2022

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD dr.Tjitrowardojo
 Di RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Aamiin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program
 Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
 memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Tropica Herman
 NIM : a22020230
 Judul Penelitian : Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri pada Pasien
 SKA di Ruang ICU RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.060/KEPK/10/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Tropica Herman A.Md.Kep
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DI RUANG ICU RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO"

"PENGARUH AROMA TERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DI RUANG ICU RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO"

Dinyatakan layak-etik sesuai 7-(tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 April 2022 sampai dengan tanggal 16 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 16, 2022 until April 16, 2023.

April 16, 2022
 Professor and Chairperson,



dr. Milasari Dwi Sutadi, Sp.S.



**PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. TJITROWARDOJO KELAS B**

Jl. Jenderal Sudirman 60. Purworejo 54114
Telp. (0275) 321118, 325650, 325651 (hunting), (0275) 322448 Fax.: (0275) 325652;
E-mail : rsud_tjitrowardojo@purworejokab.go.id, Website: rsud.purworejokab.go.id

Purworejo, April 2022

Nomor : 060/ 1349/ 2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth. :
Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
Di
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat Saudara nomor 214.1/IV.3.LPPM/A/IV/2022 Perihal Permohonan Ijin Pelaksanaan Penelitian bagi Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana dan Keterangan Layak Etik Komite Etik RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo tanggal 16 April 2022 Nomor 060/KEPK/10/2022, atas nama:

Nama : Tropica Herman, A. Md. Kep.
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri pada Pasien SKA di Ruang ICU RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat menerima permohonan dimaksud, sebelum pelaksanaan Penelitian/Riset mohon dikoordinasikan terlebih dahulu dengan Sekretariat Komite Etik Penelitian/Sub Koordinator Pengembangan SDM RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, Contact Person: 085293818808 (Bp. Bagyo Prihantoro, S.Kep.Ns.MPH).

Demikian atas kerjasamanya disampaikan Terima Kasih.

An. Direktur RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
Wakil Direktur Pelayanan

Dr. IKA ENDAH LESTARININGSIH, Sp.KJ. M.Kes
NIP 19681011 200212 2 003



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns.,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 : Pengaruh Aromatherapi Lavender Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien
SKA Diruang ICU RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo
Nama : Tropica Herman
NIM : A22020230
Program Studi : S1 Keperawatan Program Sarjana
HasilCek : 19%

Gombong, 1 Agustus 2022

Pustakawan

Desy Setiyawati

(Desy Setiyawati, S.P....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

KEGIATAN BIMBINGAN

MAHASISWA : TROPICA HERMAN

NIM : A22020230

PEMBIMBING: ISMA YUNIAR, M.Kep

JUDUL : PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG
ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

NO	TANGGAL	MATERI BIMINGAN	PARAF
1	2 Juni 2021	Penentuan judul penelitian dan jurnal terkait	
2	16 Juni 2021	- Konsul bab 1 - Cari jurnal terkait - Study pendahuluan di RS Purworejo seperti apa - Persamaan dan perbedaan dengan penulis sebelumnya	
3	5 Juli 2021	- Konsul bab 1 - Tingkat data prevalensi jantung harus lebih update - Study pendahuluan terkait nyeri dan terapi lavender di RSU Purworejo	
4	25 Juli 2021	- Konsul bab 1 dan bab 2 - Mencari sumberkerangka teori lagi - Kerangka konsep diperbaharui lagi	
5	13 Agustus 2021	- Konsul bab 1 dan bab 2 - Memperbaiki kerangka konsep	

6	29 Agustus 2021	• Konsul bab 1 dan bab 2 • Memperbaiki kerangka konsep	h
7	21 September 2021	• Konsul bab 2 dan bab 3 • Memperbaiki kerangka konsep • Kelompok kontrol • Memperbaiki sample yang diambil	h
8	1 Oktober 2021	• Konsul bab 3	h
9.	7 Juni 2022	• Knsul bab 4 dan bab 5	h
10	14 Juli 2022	• Konsul bab 4 dan bab 5 • Memperbaharui jurnal 5 tahun terakhir • Penjabaran tentang jurnal lebih didalami • Pelengkapan daftar pustaka	h
11	20 Juli 2022	• Konsul bab 4 dan bab 5 • Update jurnal terbaru • Memperbaiki keterbatasan penelitian	h
12	26 Agustus 2022	• Penabahan tentang latar belakang didalam abstrak • Penjabaran tentang mekanisme pengambilan data secara detail mengenai prosesnya • Penambahan dalam keterbatasan penelitian tentang waktu pemberian terapi terkait nyeri yang tidak dicantumkan didalam jurnal	h

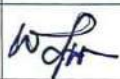
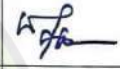
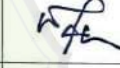
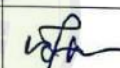
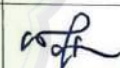
KEGIATAN BIMBINGAN

MAHASISWA : TROPICA HERMAN

NIM : A22020230

PEMBIMBING: BARKAH WALADANI

JUDUL : PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG
ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	2 Juni 2021	Konsul judul proposal	
2	22 Juni 2021	Konsul bab 1	
3	24 Juni 2021	Penambahan jurnal yang terkait	
4	27 Juni 2021	Penambahan pembahasan jurnal terkait aroma terapi lavender	
5	26 Juli 2021	Konsul bab 1 dan bab 2	
6	11 September 2021	Konsul bab 1, bab 2 dan bab 3	
7	3 Oktober 2021	• Konsul bab 3 • Pembahasan kriteria inklusi • Pembahasan uji statistik • Pembahasan metodologi penelitian	
8	15 Oktober 2021	• Konsul bab 3 • Konsul lembar observasi skala nyeri • Konsul lampiran SOP pemberian aromatherapi lavender	

9	18 Oktober 2021	Konsul bab 3 terkait uji statistik	
10	24 Mei 2022	Konsul bab 4 dan bab 5	
11	27 Mei 2022	• Pembahasan Definisi operasional • Pembahasan tentang saran terkait manfaat penelitian	
12	2 Juni 2022	• Konsul bab 4 dan 5 selesai • Lanjut membuat abstrak	
13	26 Agustus 2022	• Melengkapi hasil turnitin dalam lembar lampiran • Melampirkan hasil etik kampus dan Rumah Sakit • Hasil abstrak dikonsulkan pada pembimbing abstrak	

LEMBAR REVISI PROPOSAL

MAHASISWA : TROPICA HERMAN

PENGUJI : PUTRA AGINA M.KEP

JUDUL : PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG
ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

NO	TANGGAL	SARAN	PARAF
1	31 JANUARI 2022	Melampirkan jurnal skala nyeri ringan sampai berat sesuai dengan penelitian yang diteliti.	
2		Kelompok kontrol tetap diberikan terapi lavender, setelah kelompok perlakuan selesai diberikan terapi dan selesai di teliti atau dalam waktu yang berbeda	
3		Pemakaian alat diffuser harus menggunakan alat yang sudah terkalibrasi atau yang berstandar nasional, serta pemakaian oil essential lavender menggunakan oil pure 100%	

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL

MAHASISWA : TROPICA HERMAN

PENGUJI : PUTRA AGINA M.KEP

JUDUL : PENGARUH AROMA THERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN SKA DIRUANG
ICU RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

NO	TANGGAL	SARAN	PARAF
1	12 AGUSTUS 2022	Mengonsulkan abstrak ke ahli bahasa	
2		Penambahan pembahasan tentang efek pemberian aromatherapi lavender pada pasien yang mendapatkan therapi analgesik lainnya	
3		Melengkapi hasil etik dari kampus dan dari rumah sakit didalam lampiran	
4		Melampirkan hasil turnitin	