



EDUKASI DAN IMPLEMENTASI AROMATERAPI LEMON (*CYTRUS*) UNTUK PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Yuni Hartati¹, Dwi Novitasari^{1*}, Roro Lintang Suryani¹, Agus Suryono²

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah no.100, Ledug, Kembaran, Purwokerto, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

²RSUD Dr Soedirman Kebumen, Jl. Lkr. Selatan, Kenteng, Muktisari, Kebumen, Jawa Tengah 54317, Indonesia

*dwinovitasari@uhb.ac.id

ABSTRAK

Sectio caesarea (SC) dapat menimbulkan nyeri akut dan meningkatkan hormon stres. Respon ini dapat menyebabkan takikardia, hipertensi, perubahan respon imun, hiperglikemia, dan lipolisis, yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas post operasi. Nyeri dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi nonfarmakologi menggunakan aromaterapi. Aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu lemon (*cytrus*). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengedukasi dan membantu mengurangi nyeri khususnya pada pasien post SC yang mengalami nyeri, dan menurunkan intensitas nyeri dengan menggunakan aromaterapi lemon (*cytrus*). Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara mengedukasi secara personal satu per satu peserta, melakukan tindakan aroma terapi, dan mengukur nyeri pada 2-3 jam atau pada 6 jam post SC. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan skala nyeri sebelum setelah pemberian aromaterapi lemon menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS). Aromaterapi lemon diberikan dalam waktu 15 menit. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan rata-rata nyeri sebelum dilakukan terapi 6,1 dan setelah dilakukan terapi menjadi 2,7 dan seluruh kegiatan berjalan baik.

Kata kunci: aromaterapi lemon; nyeri; sectio caesarea

EDUCATION AND IMPLEMENTATION OF LEMON (*CYTRUS*) AROMATHERAPY FOR REDUCE THE PAIN SCALE IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS AT DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

ABSTRACT

Sectio caesarea (SC) can cause acute pain and increase stress hormones. This response can lead to tachycardia, hypertension, an altered immune response, hyperglycemia, and lipolysis, which can increase postoperative morbidity and mortality. Pain can be treated using pharmacological and non-pharmacological therapies. Nonpharmacological therapy using aromatherapy. Aromatherapy that can be used to reduce pain, namely lemon (cytrus). The purpose of this community service is to educate and help reduce pain, especially in post-SC patients who experience pain, and reduce pain intensity by using lemon (cytrus) aromatherapy. This community service method is carried out by personally educating one participant at a time, performing aromatherapy measures, and measuring pain at 2-3 hours or at 6 hours post-SC. The Visual Analog Scale (VAS) was used to evaluate the activities performed by comparing the pain scale before providing lemon aromatherapy. Lemon

aromatherapy is given within 15 minutes. The results of community service activities showed that the average pain before therapy was 6.1 and after therapy was 2.7, and all activities went well.

Keywords: *lemon aromatherapy; pain; post sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Angka kejadian sectio caesarea (SC) semakin mengalami peningkatan baik untuk indikasi medis maupun pilihan ibu dan dianggap sebagai metode persalinan yang relatif lebih disukai dibandingkan dengan persalinan normal, yaitu dengan persentase 13%, kemudian mengalami peningkatan sebesar 19% ditinjau dari data institusi baik di negara maju maupun di negara berkembang seperti di negara Asia Selatan dan Asia Tenggara (Verma et al., 2020). Persalinan menggunakan sectio caesarea sudah melebihi batas rekomendasi yaitu 10-15% yang dilakukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi. Berdasarkan semua persalinan lebih 1 dari 5 (21%) yang menggunakan metode persalinan SC. Jumlah sectio caesarea akan terus mengalami peningkatan selama dekade mendatang, dengan angka hampir sepertiganya yaitu (29%), kondisi persalinan menggunakan SC memungkinkan terjadi lebih banyak pada tahun 2030 dan berdasarkan hasil penelitian ini kemungkinan tingkat tertinggi SC terjadi di Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), Australia dan Saldia Baru (45%) (WHO, 2021). Persalinan menggunakan SC di Indonesia juga mengalami peningkatan berdasarkan dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia yaitu sebanyak 17,6% (Riskesdas, 2018).

Persalinan SC didefinisikan sebagai persalinan janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi) (Cunningham, 2017). SC adalah prosedur pembedahan yang dapat dilakukan secara efektif untuk mencegah kematian ibu dan bayi bila digunakan untuk alasan yang diindikasikan secara medis (WHO, 2021). Metode persalinan menggunakan SC dapat menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh sayatan pada kulit abdomen anterior dan dinding pada rahim. Intensitas nyeri juga dipengaruhi berdasarkan dari metode penutupan kulit dan eksteriorisasi rahim untuk memperbaiki sayatan (Capogna, 2017). Hasil peneitian tentang hubungan post anesthesia dengan intensitas nyeri pasien post oprasi SC di ruang recovery room, pasien merasakan nyeri setelah onset anestesi habis yaitu 2 jam post operasi dan sudah berada di recovery room, dari 33 pasien dengan nyeri sedang skala 4-6 dan nyeri ringan skala 1-3 (57,6%) (Wiyono et al., 2021). Teknik anestesi yang menjadi pilihan pada persalinan SC yaitu anestesi regional dengan menggunakan teknik Sub Arachnoid Block (SAB) atau anestesia spinal yang dilakukan dengan menyuntikan larutan bupivakain 0.5% atau 10-15 mg dan menghasilkan blok selama 2-3 jam (Chandra, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit Mulago di Uganda, salah satu rumah sakit terbesar di Afrika pasien dengan persalinan sekitar 32.000 pertahun dengan metode persalinan SC 20% diantaranya merasakan nyeri post operasi pada 24 jam pertama (Kintu et al., 2019).

Masalah kesehatan terkait nyeri post operasi SC menjadi permasalahan dunia. Berdasarkan hasil penelitian tentang Postoperative Pain Management After Caesarean Delivery, pasien yang mengalami nyeri post operasi SC setelah 24 jam pertama sebanyak 140 pasien

(52,2%) dengan skala Visual Analog Scale (VAS) 4, berdasarkan klasifikasi nyeri ringan (29,5%), sedang (12%), dan berat (2,6%) (Zandomenico et al., 2022). Hasil penelitian tentang Gambaran Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Abdomen Bawah di RSUP Sanglah tercatat sejumlah 99 orang melaporkan nyeri post operasi berdasarkan karakteristik yang sangat mendominasi yaitu jenis kelamin (56,5%), usia (49,9%), pendidikan (78,8%) (Alit et al., 2021). Nyeri post operasi SC dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian tentang frekuensi nyeri yang mengganggu aktivitas ibu pasca SC di RSUD Anutapura Palu, yaitu pasien yang mengalami nyeri post SC sebanyak 15 (88,2%), nyeri mengganggu aktivitas pasien sebanyak 14 (93,3%) dan nyeri yang mengganggu jumlah aktivitas sehari-hari yaitu dengan skala 1-3 (7,1%), skala 4-6 (42,9%), 7-9 (21,4%), dan skala 10 (7,1%) skala nyeri dinilai menggunakan alat ukur berupa Visual Analog Scale (VAS) (Laonga et al., 2021).

Intervensi untuk mengontrol nyeri post operasi dapat menggunakan terapi farmakologis dan non-farmakologis (Rehatta et al., 2019). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan dengan teknik relaksasi pernafasan yaitu aromaterapi. Aromaterapi adalah metode penggunaan dalam bentuk minyak esensial oil yang dapat memulihkan kesehatan (Kennedy, 2018). Minyak esensial dapat mengurangi stress dan memiliki kekuatan analgetik, beberapa minyak esensial juga dapat memberikan sedative universal atau bekerja soporifik sehingga dapat meredakan nyeri, salah satunya yaitu lemon (*cytrus*) (Sulistyowati, 2018). Pemberian minyak esensial dapat diberikan melalui dua rute utama yaitu melalui kulit dan sistem olfaktorius atau saraf yang membawa rangsangan bau ke otak, ketika aromaterapi masuk ke hidung dan membawa partikel mikroskopis dari aromaterapi sehingga mampu memberikan pereda nyeri alami (Kennedy, 2018). Berdasarkan dari hasil penelitian tentang penggunaan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi, peneliti merekomendasikan aromaterapi lemon sebagai terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi (Darni et al., 2020).

Lemon merupakan minyak esensial tradisional dengan aroma yang sangat kuat, segar dan memberikan energi yang semangat. Lemon mengandung kalium yang tinggi dan dapat memberikan relaksasi untuk pikiran dan tubuh (Sulistyowati, 2018). Berdasarkan hasil penelitian aromaterapi lemon terbukti memiliki manfaat yang signifikan dalam mengurangi skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3 (Nurjanah, 2019). Aromaterapi lemon memberikan efek menenangkan dengan kandungan hidrokarbon terpena (97,1%), aldehid (1,7%), alkohol (0,6%) dan ester (0,3%) (Sulistyowati, 2018). Hasil penelitian tentang The effects of inhalation aromatherapy on postoperative abdominal pain, aromaterapi lemon terbukti efektif menurunkan nyeri secara signifikan, uji coba dilakukan kepada 120 responden dengan waktu pemberian 30 menit melalui teknik relaksasi dan setelah 8-12 jam intervensi intensitas nyeri menurun (Zamenjani, 2021). Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri post SC. Selain itu kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu post persalinan dengan metode SC jika terjadi nyeri, pasien dapat mengatasinya dengan terapi non-farmakologi secara mandiri. 1) Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum dilakukan implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) pada pasien post operasi SC, 2) Untuk mengidentifikasi

intensitas nyeri setelah dilakukan implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) pada pasien post operasi SC. 3) Untuk membandingkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) pada pasien post operasi SC.

METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam PkM ini meliputi tahap persiapan dengan melakukan koordinasi dan mengurus perijinan dari Universitas Harapan Bangsa dengan mitra RSUD Dr Soedirman Kebumen. Setelah perijinan dan surat tugas diperoleh ketua melakukan komunikasi dengan petugas kesehatan di ruang rawat bedah untuk mengetahui penjadwalan pasien dengan operasi SC. Tahap pelaksanaan dengan melakukan edukasi menggunakan video secara personal satu-per satu peserta karena waktu operasi dari tiap peserta berbeda. Kegiatan PkM yang telah dilakukan pada tanggal 15-28 Maret 2023 di RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan jumlah peserta kegiatan sebanyak 30 peserta. Kegiatan dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari pihak mitra yaitu direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen, Kepala Ruang *Instalasi Bedah Sentral* (IBS) dan Kepala Ruang Bougenvil (Nifas). Kegiatan PkM dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan yang berdinis untuk mendapatkan informasi mengenai jadwal tindakan operasi SC yang akan dilakukan, kemudian tim pelaksana melakukan validasi terhadap pasien yang akan dijadwalkan SC untuk memastikan apakah pasien sesuai atau tidak, kemudian tim pelaksana melakukan observasi post SC apakah ada nyeri setelah 2-3 jam atau 6 jam, jika ditemukan pasien yang mengalami nyeri tim pelaksana melakukan *informed consent* terhadap pasien untuk meminta kesediaannya menjadi peserta dalam kegiatan PkM dan mengukur intensitas nyerinya dengan menggunakan alat ukur *visual analoge scale* (VAS) kemudian tim pelaksana mengimplementasikan aromaterapi lemon (*cytrus*) untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh peserta. Setelah melakukan edukasi ketua dan/atau anggota PkM melakukan pemberian aromaterapi lemon (*cytrus*) pada peserta yang mengalami nyeri post operasi SC dengan menggunakan humidifier selama 15 menit.

Implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) rata-rata dilakukan sebelum pemberian analgetik ke dua atau pemberian analgetik pertama akan habis, setara dengan 6 jam post operasi SC, dalam kegiatan PkM peserta yang diberikan implementasi aromaterapi lemon di jam ke 6 yaitu 25 peserta dengan metode SC Konvensional yang mengalami nyeri sedang hingga nyeri berat dan waktu pemberian aromaterapi lemon (*cytrus*) selama 15 menit, dengan frekuensi pengulangan sebanyak 2 kali (30 menit), adapun peserta yang dilakukan implementasi aromaterapi lemon di jam ke 2-3 post SC dengan metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery* (ERACS) yang mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 5 peserta dan dilakukan pemberian aromaterapi lemon selama 15 menit dengan frekuensi pengulangan 1 kali (15 menit), kemudian ada 10 peserta yang meminta pengulangan implementasi dan meminta aromaterapi lemon yang digunakan untuk melakukan pengulangan implementasi secara mandiri sebagai meditasi dan pengharum ruangan untuk mencapai relaksasi yang lebih dalam. Pengukuran nyeri dilakukan sebagai bentuk evaluasi post pemberian aromaterapi lemon. Acuan skor nyeri: 0 (tidak ada nyeri), 1-39 mm (nyeri ringan), 40-69 (nyeri sedang), 70-99 (nyeri berat), dan 100 mm (nyeri sangat berat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pelaksanaan PkM ini terlihat dari gambar di bawah ini



Gambar 1. Proses tahap pelaksanaan PkM

Hasil pengolahan data peserta PkM berdasarkan karakteristik umur, setatus pendidikan, riwayat operasi sebelumnya, sekala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.

Distribusi Data Peserta

Variabel	f	%
Umur		
<20	0	0
20-35	22	73,3
>35	8	26,7
Pendidikan		
SD	6	20
SMP	9	30
SMA	11	36,7
S1	4	13,3
Riwayat operasi		
Ada	5	16,7
Tidak ada	25	83,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia peserta mayoritas 20-35 tahun sebesar 22 (73,3%), mayoritas berpendidikan SMA sebesar 11 (36,7%) dan hampir semua peserta belum pernah melakukan operasi sebelumnya sebesar 25 (83,3%).

Tabel 2.

Karakteristik berdasarkan usia, status pendidikan, riwayat operasi sebelumnya terhadap intensitas nyeri sebelum dan setelah aromaterapi lemon

Nyeri	Usia		Pendidikan				Riwayat operasi	
	20-35	>35	SD	SMP	SMA	S1	Ada	Tidak
1. Sebelum aromaterapi lemon								
– Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
– Sedang	14	7	5	5	8	3	3	18
– Berat	8	1	1	4	3	1	2	7
2. Setelah aromaterapi lemon								
– Ringan	18	7	5	5	11	4	4	21
– Sedang	4	1	1	4	0	0	1	4
– Berat	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 2 peserta yang berusia 20-35 tahun sejumlah 14 diantaranya memiliki intensitas nyeri sedang. Skala nyeri berat sejumlah 8 peserta juga dialami pada usia peserta 20-35 tahun. Terlihat juga peserta dengan pendidikan SMA sejumlah 8 diantaranya memiliki intensitas nyeri sedang. Setelah dilakukan aromaterapi lemon skala nyeri dikaitkan dengan usia dan pendidikan seluruhnya skala ringan.

Tabel 3.

Perbandingan dan penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah aromaterapi lemon

Intensitas nyeri	Rata-rata	Penurunan rata-rata
Sebelum aromaterapi lemon	6,10	3,33
Setelah aromaterapi lemon	2,73	

Tabel 3 diketahui bahwa penurunan nyeri setelah aromaterapi lemon sebesar 3,33 poin.

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri. Hasil temuan PkM ini selaras dengan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri yaitu faktor usia menunjukan ($r=-0,184$) menyimpulkan bahwa semakin muda usia responden maka akan semakin tinggi pula intensitas nyeri yang dirasakan (Wijaya et al., 2018). Hasil penelitian mengenai gambaran intensitas nyeri berdasarkan usia yaitu dengan usia 17-25 tahun mengalami nyeri sedang (33,3%), usia 26-35 tahun (28,6%), usia 36-45 tahun (23,1) dan usia 46-55 tahun (9,1%) (Handayani et al., 2022). Hasil analisis data PkM ini selaras dengan hasil penelitian tentang gambaran nyeri post operasi berdasarkan usia, yaitu usia muda < 26 tahun mengalami nyeri ringan (32%), nyeri sedang (30%), nyeri berat (1%), usia dewasa 26-45 tahun dengan nyeri ringan (30), nyeri sedang (9%) dan usia tua > 45 tahun dengan nyeri ringan (2%), nyeri sedang (7%) (Alit et al., 2021). Hasil penelitian tentang gambaran intensitas nyeri post operasi berdasarkan usia yaitu, usia remaja dengan intensitas nyeri sedang (80%) sedangkan pada usia dewasa intensitas nyeri hanya dirasakan (20%) (Tri & Niken., 2016). Hasil penelitian tentang nyeri post operasi SC dipengaruhi oleh usia yaitu usia 21-30 tahun responden yang mengalami nyeri (76,90%) p value usia = $0,004 \leq \alpha = 0,05$ sehingga usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi nyeri (Astutik & Kurniawati, 2017).

Hasil analisis data tabulasi silang berdasarkan status pendidikan yaitu SD 6 (15%), SMP 8 (22%), SMA 11 (27,5%) dan intensitas nyeri yang paling sedikit dirasakan dengan status pendidikan S1 4 (10%). Berdasarkan hasil data analisis ditemukan pasien yang memiliki status pendidikan lebih rendah mengalami nyeri lebih berat dibandingkan dengan pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula kemampuan yang dimiliki dalam berkembang. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan, sehingga pendidikan dapat menjadi salah satu faktor bagaimana seseorang mengetahui mekanisme nyeri dan cara menangani nyeri (Suwando et al., 2017). Hasil data PkM ini selaras dengan hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan terhadap respon skala nyeri yaitu level pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat skala nyeri, hal ini diakibatkan dari kurangnya strategi koping sehingga seseorang dengan level pendidikan rendah kurang dalam beradaptasi dengan rasa nyeri (Kuswandari, 2022). Hasil penelitian tentang faktor sosiodemografi status pendidikan dapat mempengaruhi intensitas nyeri yaitu, SD (30,30), SMP (16,70%), SMU (40,90%), Diploma (1,5%) dan perguruan tinggi (3%) dengan hasil p value < 0,05,

sehingga tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri (Mailawati et al., 2020). Hasil penelitian mengenai hubungan pendidikan dengan intensitas nyeri post operasi SC yaitu dengan riwayat pendidikan terakhir SMP skala nyeri 6, SMA skala nyeri 6 sedangkan S1 dengan skala nyeri 5 dan mampu beradaptasi dengan rasa nyerinya (Kalhuese & Angreni, 2019). Berdasarkan hasil penelitian tentang *postoperative pain with a study p value* $< 0,05$ (Bradshaw et al., 2016). Hasil penelitian tentang faktor tingkat pendidikan yang mempengaruhi intensitas nyeri *p value* pendidikan $= 0,001 < 0,05$ (Wijaya et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian tentang *the relationship between education and pain* yaitu, tingkat perguruan tinggi memiliki nyeri yang lebih rendah di bandingkan dengan tingkat pendidikan menengah (Zajacova et al., 2021).

Berdasarkan hasil analisis data tabulasi silang riwayat operasi, menunjukkan bahwa jumlah peserta yang memiliki riwayat operasi yaitu 5 orang (12,5%) diantaranya 4 orang dengan skala nyeri 4-7 dan 1 orang skala nyeri >7 , selain memiliki riwayat operasi peserta memiliki pengalaman trauma terhadap rasa nyeri yang terjadi sebelumnya dan peserta mengatakan nyeri selalu terbayang. Data tabulasi silang yang tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya yaitu 25 orang (62%) dengan skala nyeri 4-7 Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa mayoritas peserta yang merasakan nyeri lebih banyak yaitu pasien yang tidak memiliki riwayat operasi. Hasil analisis data selaras dengan teori yaitu individu yang memiliki pengalaman multipel dan pengalaman nyeri akan lebih toleran terhadap nyeri, sehingga seseorang yang telah terbiasa dengan rasa nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri (Rejeki, 2020). Hasil data PkM ini selaras dengan hasil penelitian tentang pengalaman pasien untuk mengembangkan pelayanan pada nyeri kronik bahwa pasien dengan riwayat nyeri sebelumnya sudah memiliki pengalaman dalam menangani nyeri, mampu mengidentifikasi solusi nyeri berbanding terbalik dengan pasien yang tidak memiliki riwayat operasi dengan kurangnya informasi, dan adanya rasa cemas yang memperberat nyeri (Outlaw et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lemon dapat mengurangi nyeri post operasi dimana sebelum dilakukan implementasi nyeri pasien dengan skala 6 kemudian setelah dilakukan implementasi nyeri pasien berkurang menjadi 2 (Darni et al., 2020). Hasil pelaksanaan kegiatan PkM ini selaras dengan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon (*cytrus*) terhadap penurunan nyeri yaitu, nilai mean sebelum diberikan aromaterapi 4,95, kemudian setelah diberikan aromaterapi 2,65 dan *p value* $0,000 < 0,05$ (Suwanti et al., 2018). Rasa cemas dapat memperberat nyeri hal ini diungkapkan dalam hasil penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan rasa nyeri post operasi SC yaitu hampir (44,7%) pasien yang mengalami kecemasan merasakan nyeri sedang dan 15,8 (%) mengalami nyeri berat, (*p value* $= 0,01 < 0,05$) (Umami, 2021). Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yaitu pasien dengan riwayat operasi mayoritas memiliki reaksi nyeri lebih sedikit (28,3%) sedangkan pasien yang belum pernah memiliki riwayat operasi mengalami nyeri lebih banyak (68,9%) (Rahayu et al., 2019).

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan lembar kuisioner dan hasil pengukuran menggunakan alat ukur VAS yang telah dilakukan dengan peserta, di dapatkan pernyataan

bahwa nyeri yang dirasakan pasien sangat mengganggu sehingga hal ini menyebabkan ibu enggan melakukan aktivitas. Kualitas nyeri yang dirasakan oleh peserta sangat bervariasi ada yang menyatakan nyeri seperti tersayat, terasa perih, terbakar, tertusuk ada juga yang menyatakan berdenyut dan pernyataan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian *the pain of SC* bahwa kemampuan seseorang untuk merespon dan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh faktor individu, setiap individu akan memiliki reaksi yang berbeda. Stimulus nyeri yang dirasakan sama tetapi intensitas nyeri yang dirasakan berbeda, dimana sensasi nyeri seseorang mungkin akan berbeda atau sulit dirasakan oleh orang lain. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ambang nyeri yaitu lingkungan, situasi, jenis kelamin, riwayat sebelumnya, kecemasan, budaya, usia dan fungsi kognitif (Novitasari et al., 2019).

Berdasarkan keluhan yang dinyatakan oleh peserta, kemudian tim pelaksana melakukan pemberian aromaterapi lemon menggunakan humidifier selama 15 menit didapatkan hasil, peserta mengalami penurunan intensitas nyeri meskipun tidak semua peserta mengalami penurunan nyeri secara signifikan dalam satu kali implementasi dan ada beberapa peserta yang harus dilakukan implementasi dua kali pengulangan untuk mendapatkan hasil yang memuaskan. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon, intensitas nyeri yang dirasakan oleh peserta mengalami penurunan yang signifikan yaitu dengan skala nyeri rata-rata 2,7. Berdasarkan hasil dari pernyataan beberapa peserta ketika menghirup aromaterapi lemon yang diaplikasikan menggunakan humidifier selama 15 menit peserta merasa rileks, nyaman dan tenang sehingga nyeri yang dirasakan seperti teralihkan, hal ini sesuai dengan buku yang berjudul aromaterapi mengurangi nyeri yaitu aromaterapi lemon yang mengandung kalium tinggi dan dapat memberikan relaksasi untuk pikiran dan tubuh (Sulistiyowati, 2018).

Aromaterapi adalah suatu pengobatan atau terapi dengan menggunakan aroma atau bau dari tumbuhan, bunga, dan buah yang berbau harum, kemudian dihasilkan dalam bentuk *essensial oil* yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dengan sifat terapeutik (Anita, 2022). Tujuan aromaterapi yaitu (Kennedy, 2018). a) Untuk memberikan ketenangan atau keadaan rileks. b) Untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Manfaat aromaterapi yaitu dapat mengurangi rasa nyeri, meningkatkan kekebalan tubuh, membersihkan racun dalam tubuh, memberikan ketenangan, membangkitkan rasa semangat (Anita, 2022). Aromaterapi lemon dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi (Darni et al., 2020). Lemon merupakan minyak esensial tradisional dengan aroma yang sangat kuat, segar dan memberikan energi yang semangat. Lemon mengandung kalium yang tinggi dan dapat memberikan relaksasi untuk pikiran dan tubuh (Sulistiyowati, 2018). Cara penggunaan aromaterapi lemon dengan metode inhalasi atau vaporizer, menggunakan penciuman sehingga dapat merangsang sistem olfaktorius setiap bernafas (Anita, 2022). Sistem olfaktorius atau saraf yang membawa rangsangan bau ke otak, ketika aromaterapi masuk ke hidung dan membawa partikel mikroskopis dari aromaterapi sehingga mampu memberikan pereda nyeri alami (Kennedy, 2018).

Penggunaan alat ukur dalam pelaksanaan kegiatan PkM dengan menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) yang merupakan alat pengukur rasa nyeri yang terdiri dari garis lurus untuk menggambarkan intensitas nyeri (Sulistiyowati, 2018). Tujuan dari pengukuran

skala nyeri VAS yaitu menggambarkan sensori, perilaku, kognitif dan pengalaman nyeri dengan harapan dapat memberikan intervensi kolaboratif yang tepat sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien, sehingga nyeri pasien dapat teratasi (Sulistyowati, 2018). Cara pengkajian atau pengukuran nyeri dapat dilakukan dengan PQRST yaitu, P (*Provocating*) pengkajian dengan menanyakan apa yang menyebabkan nyeri? Apa yang menyebabkan nyeri semakin berat? Apa yang dilakukan ketika nyeri muncul?. Q (*Quality of Pain*) atau kuantitas dapat dikaji dengan berapa berat nyeri yang dirasakan? Bisakah pasien mendeskripsikan atau menggambarkan rasa nyerinya? Apakah rasa nyeri seperti teriris, tertusuk, terbakar, kram, kolik, atau di remas?. R (*Region*) atau radiasi merupakan lokasi nyeri timbul, radiasi atau region dapat di kaji dengan menanyakan, apakah rasa nyeri menyebar atau hanya di satu titik? Dimana rasa nyeri yang paling hebat muncul?. S (*Severity*) atau skala dapat diukur menggunakan vas dengan rentang nyeri 0-10. Klasifikasi nyeri VAS < 4 = Nyeri ringan, VAS 4-7 = Nyeri sedang, VAS > 7 = Nyeri berat. T (*Time*) atau waktu, merupakan waktu nyeri muncul dapat dikaji dengan menanyakan, kapan nyeri muncul? Apakah nyeri timbul secara terus menerus atau hilang timbul? Berapa lama nyeri timbul? Seberapa sering nyeri timbul? (Rejeki, 2020).

SIMPULAN

Tahap akhir pelaksanaan bahwa seluruh kegiatan PkM berjalan dengan lancar, partisipasi peserta baik dan antusias terbukti dari tidak ada peserta yang menolak dan menunjukkan respon positif. Rata-rata intensitas skala nyeri sebelum dilakukan implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) yaitu 6,1 dan setelah dilakukan implementasi yaitu 2,7. Berdasarkan hasil analisis kegiatan PkM dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah implementasi aromaterapi lemon (*cytrus*) pada pasien post operasi SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Alit, K., Wiguna, A., Ngurah, I. G., Aribawa, M., Wayan, I., Agung, G., Studi, P. 2021. Gambaran Intensitas Nyeri Pasien Pasca-Operasi Abdomen Bawah Di RSUP Sanglah. 10(8), 4–8.
- Astutik, P., & Kurniawati, E. 2017. Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 6(2), 30–37. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.6>
- Bradshaw, P., Hariharan, S., & Chen, D. 2016. Does preoperative psychological status of patients affect postoperative pain? A prospective study from the Caribbean. *Sage journal*. <https://doi.org/10.1177/2049463716635680>
- Capogna, G. 2017. *Anesthesia for Cesarean Section*. Springer International Publishing. <https://id.b-ok.asia/s/Anesthesia>
- Chandra, S. F. R. & S. (Ed.). 2017. *Buku Ajar Anestesiologi*. Departemen Anestesiologi dan Intensive Care Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- Cunningham, F. . G. 2012. *Obstetri Williams* (R. Setia (Ed.); 23rd ed., p. 568). Buku Kedokteran EGC.
- Darni, Z., Tyas, R., & Khaliza, N. 2020. Penggunaan Aromaterapi Lemon untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Operasi. *Buletin Kesehatan*, 4(2), 138–149. <https://akper-pasarrebo.e-journal.id/nurs/article/view/71>
- Handayani, Rahmayana Nova, Yudiyono, Danang Tri, & Wulandari, Azzah Azaria. 2022. Gambaran Skala Nyeri pada 6 Jam Post Operasi dengan Spinal Anestesi setelah Pemberian ketorolac di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Garuda*, ISSN: 2809-2767. <http://bitly.ws/PYL9>
- Jin, J., Peng, L., Chen, Q., Zhang, D., Ren, L., Qin, P., & Min, S. 2016. Prevalence and risk factors for chronic pain following cesarean section: a prospective study. *BMC Anesthesiology*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12871-016-0270-6>
- Kalhuese, Fanda Fransiska & Angreni, R. C. 2019. Applies Relaxation Technique Of Lavender Aromatheraphy To Client Post Sectio Caesarea With Pain. 52–58. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, Volume 3, Nomor 2, November 2019, hlm. 52-58. DOI: 10.54484/Jis, <http://bitly.ws/PYPJ>
- Kennedy, Anne. 2018. Aromatherapy for Beginners. In California: Limit of Liability, 81–83.
- Kintu, Andrew et al. 2019. “Postoperative Pain after Cesarean Section : Assessment and Management in a Tertiary Hospital in a Low-Income Country.” : 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3911-x>.
- Kuswandari, Rizky panyekar. 2022. Pengaruh Dzikir Untuk Mengurangi Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Respiratory UMY*: 12. <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/27842/>.
- Laonga, Bella Magifirah, Ruslan Rahmalan Ramil, Faisah Nur. 2021. Frekuensi Nyeri Yang Mengganggu Aktivitas Ibu Pasca Sectio Caesaria Di Rsu Anutapura Palu Tahun 2021. *Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan* 4(2): 82–86. <https://doi.org/10.31970/ma.v4i2.103>.
- Luh, Ni et al. 2020. “Gambaran Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 9(1): 19–27. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i1.1475>.
- Mailawati, Trianna, Ristiawan Muji Laksono, Arie Zainul Fatoni. 2020. Hubungan Faktor Sociodemografi Dengan Angka Kejadian Nyeri Kronik Pada Pasien Pasca Operasi Bedah Mayor. *Journal Of Anaesthesia And Pain* 1(1): 1–6. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jap.2020.001.01.01>.
- Novitasari, D., Ningrum, E. W., & Murniati, M. 2019. Cutaneous stimulation of slow stroke back massage to reduce the pain of sectio caesarea. *Medisains*, 17(1), 12. <https://doi.org/10.30595/medisains.v17i1.4549>

- Nurjanah, Rizqi. 2019. Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi. *Respiratory ITS Muhamadiyah Surakarta*: 1–8. <http://repository.itspku.ac.id/>.
- Outlaw, Peter, Shiva Tripathi, and Jacqueline Baldwin. 2018. Using Patient Experiences to Develop Services for Chronic Pain. *Sage journal*. 12 (12). <https://doi.org/10.1177/2049463718759782>.
- PPNI. 2021. *Pedoman Standar Prosedur Oprasional Keperawatan*. 1st ed. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahayu, Metha Kemala, Fajar Tri Waluyanti, and Happy Hayati. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaksi Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Yang Dirawat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* 2(2). <https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss2.37>.
- Rambi, Christien Angreni, Chatrina Bajak, and Elviera Tumbale. 2019. Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) Terhadap Penurunan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Sesebuna* 3: 27–34. <https://doi.org/10.54484/jis>.
- Rehatta, N. M. 2019a. *Definisi, mekanisme, dan klasifikasi nyeri*. In *Anestesiologi dan Terapi Intensif* (pertama, pp. 1114–1115). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rehatta, N. M. 2019b. *Tata Laksana Nyeri Pasca Bedah*. In *Anestesiologi dan Terapi Intensif* (pertama, pp. 1124–1130). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rejeki, S. 2020. *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan Non Farmaka* (2nd ed.). Unimus Press.
- Riskesdas. 2018a. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan *Laporan Nasional Riskesdas*. Jakarta. <https://dinkes.babelprov.go.id>.
- Riskesdas. 2018b. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. 337–39. <https://dinkesjatengprov.go.id>.
- Sulistyowati, R. (2018). *Aromaterapi Mengurangi Nyeri* (1st ed). Wineka Media.
- Suwando, bambang suryono, Meliala, L., & Subadi. 2017. Buku Ajar Nyeri (Bambang Suryono Suwando, L. Meliala, & Subadi (Eds.)). Indonesia Pain Society.
- Suwanti, Susi, Melania Wahyuningsih, and Anita Liliana. 2018. Pengaruh Aromaterapi Lemon (Cytrus) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Di Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* 5(1): 345–49. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>.
- Tri, Asturi, Sukesni Niken. 2017. Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 1 (2). <https://doi.org/10.33655/mak.v1i2.19>.

- Umami, desi aulia. 2021. A Correlation Between Anxiety Levels With Postoperative Sectio Caesaria Pain Scale In The Midwifery Room Of Hospital Ummi Bengkulu In 2021. *Journal Of Midwifery*. 9 (2): 38–47. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i2.1918>.
- Verma, Vivek et al. 2020. Prevalence and Determinants of Caesarean Section in South and South-East Asian Women. *Plos One*: 1–15. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0229906>.
- WHO. 2021. Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
- Wijaya, I Purtu Artha, Kadek Evi Yantini, I Made Susila. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Ektimitas Bawah Di BRSU Tabanan. *Journal Binausada Bali* 2: 5–6. <http://bitly.ws/PZEy>
- Wiyono, Joko, Vivian Yessica, and Isnaeni. 2021. Hubungan Post Anesthesia Shivering Dengan The Relationship Of Post Anesthesia Shivering With Pain Intensity In Post Op Sectio Caesarea Patients. *Jurnal Keperawatan Terapan*. 7(1): 17–22. <https://doi.org/10.31290/jkt.v7i1.3093>.
- Zajacova, Anna, Richard G Rogers, and Eric Grodsky. 2021. “The Relationship between Education and Pain among Adults Aged.” *Jurnal Elsevier*. 21(11–12): 1270–80. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2020.03.005>
- Zamenjani, Masoomah Noruzi. 2021. The Effects of Inhalation Aromatherapy on Postoperative Abdominal Pain: A Three-Arm Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal Sicence Direct*. 36(2): 147–52. [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30215-X/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30215-X/fulltext).
- Zandomenico, Georgia, Jean Abreu, and Helena Caetano. 2022. Postoperative Pain Management after Cesarean Delivery : Cross-Sectional Study Lia Gon C. *Brazilian Journal of Anesthesiology*. 72(4): 533–35. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.10.020>