EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun oleh

GITA RAHAYU

NIM 2314401011

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2026

EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D-III Keperawatan

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun oleh

GITA RAHAYU

NIM 2314401011

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Gita Rahayu

Nim : 2314401011

Program studi : D III Keperawatan

Angkatan : XXXIX

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

" EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO "

Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 26 Mei 2026

Yang menyatakan



Gita Rahayu

NIM : 2314401011

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama	:	Gita Rahayu
NIM	:	2314401011
Hari/ Tanggal	:	Selasa, 26 Mei 2026
Judul	:	**EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYST ECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk di pertahankan dihadapkan kepada tim penguji pada program Studi D- III Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 26 Mei 2026

Menyetujui

Pembimbing

Ns. Imam Subiyanto, M.Kep., Sp. Kep. MB

NUPTK : 1847754655130180

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan penguji

Tim Penguji KTI

Prodi D-III Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji 1	Penguji 2
Ns. Imam Subiyanto, M.Kep., Sp. Kep. MB	**Ns. Hendik Wicaksono., S.Kep., M.Kep**
NUPTK : 1847754655130180	NUPTK : 9349751652130090

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
NUPTK : 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP



Nama : Gita Rahayu

Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 26 Oktober 2001

Agama : Islam

Alamat : Jl Peta Selatan No 105 Kel. Kalideres Kec. Kalideres Jakarta Barat

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 012 Kalideres Lulus Tahun 2011
2. SMPN 186 Jakarta Barat Lulus Tahun 2017
3. SMK Kesehatan Banten Lulus Tahun 2020
4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi D III Keperawatan Angkatan XXXIX

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT. Berkat rahmat dan bimbingannya, saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul "**EFEKTIVITAS AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP NYERI POST OP LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY DI RUANG PAVILIUN ERI SOEDEWO LT V RSPAD GATOT SOEBROTO".** Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis ini menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan, kerja sama, serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS., selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan, dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan program Studi D3 Keperawatan.
2. Ns. Ita, S.Kep, M.kep., selaku wakil ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
3. Ns. Riza Ginanjar M, S. Kep., M. Kep., ketua program studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Keperawatan.
4. Ns. Imam Subiyanto, M. Kep, Sp. Kep. MB selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya dan sabar memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program keperawatan.
5. Kolonel Ckm Ns. Hendik Wicaksono, S.Kep. M.Kep selaku penguji yang telah meluangkan waktunya dan memberikan arahan kepada penulis.

6. Seluruh jajaran staf dosen pengajar STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah membimbing dan mendidik penulis selama masa Pendidikan.
7. Kepada CI ruangan dan staf Pav. Eri Soedewo LT. V RSPAD Gatot Soebroto terimakasih telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian studi kasus ini
8. Penulis dengan penuh rasa haru menyampaikan terimakasih yang mendalam kepada mama tercinta dan keluarga besar sukirno family, yang senantiasa hadir memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan tanpa henti, secara khusus penulis juga mengenang almarhum ayah tercinta yang telah menjadi sumber inspirasi dan kekuatan dalam kehidupan penulis, nilai-nilai cinta dan doa yang ditanamkan semasa hidupnya tetap hidup dan menjadi penyemangat dalam setiap langkah termasuk dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Semoga segala doa, cinta dan kebaikan yang telah diberikan menjadi amal jariyah yang tidak terputus serta dibalas dengan kebahagiaan dan keberkahan yang melimpah.
9. Penulis juga menyampaikan terima kasih yang tulus kepada seseorang yang istimewa di hati, yang selalu hadir memberikan dukungan, perhatian, dan semangat dalam setiap proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Kehadiranmu menjadi tempat berbagi lelah, penguat di saat ragu, serta penyemangat untuk terus melangkah hingga karya ini dapat terselesaikan. Terima kasih atas kesabaran, pengertian, dan doa yang selalu menyertai. Semoga kebaikan dan ketulusan yang diberikan mendapatkan balasan yang indah, serta semoga apa yang diperjuangkan bersama dapat berakhir dalam ikatan yang diridhai dan dipersatukan dalam kebahagiaan.
10. Kepada seluruh Angkatan XXXIX TRESNUEVA STIKes RSPAD Gatot soebroto program Pendidikan D III Keperawatan yang telah memberikan dukungan serta berbagi suka dan duka selama 3 tahun
11. Tidak lupa, penulis juga ingin menyampaikan apresiasi kepada diri sendiri atas segala perjuangan, ketekunan, dan kesabaran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Perjalanan yang dilalui tidak selalu mudah, penuh dengan keraguan,

lelah, dan berbagai tantangan, namun penulis mampu bertahan dan terus melangkah hingga sampai pada titik ini. Terima kasih kepada diri sendiri yang tidak menyerah, yang tetap kuat meskipun dalam keadaan sulit, dan yang terus berusaha memberikan yang terbaik. Semoga setiap usaha, doa, dan harapan yang telah diperjuangkan dapat terwujud, serta segala cita-cita yang diimpikan perlahan dapat tercapai dengan penuh keberkahan di masa yang akan datang.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap kiranya penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 26 Mei 2026



Gita Rahayu

HALAMAN PERNYATAAN PESETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Gita Rahayu
NIM	: 2314401011
Program Studi	: D III Keperawatan
Jenis Karya	: Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (***Non-exclusive Royalty-Free Right***) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Efektivitas Aromaterapi Essential Oil Lavender Terhadap Nyeri Post Op Laparoscopic Cholecystectomy di ruang paviliun Eri Soedewo Lt V RSPAD Gatot Soebroto

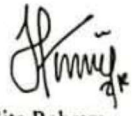
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Jakarta

Pada tanggal : 26 Mei 2026

Yang menyatakan



Gita Rahayu

ABSTRAK

Nama : Gita Rahayu
Program Studi : D-III Keperawatan

Judul : Efektivitas Aromaterapi Minyak Essential Oil Lavender Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Op ***Laparoscopic Cholecystectomy*** Di Ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto

V BAB + 66 Halaman + 6 Lampiran

Latar belakang : *Cholelithiasis* merupakan gangguan pada kandung empedu yang dapat menyebabkan nyeri, terutama setelah tindakan operasi *laparoscopic cholecystectomy*. Nyeri pascaoperasi dapat mengganggu kenyamanan dan memperlambat proses pemulihan pasien, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah aromaterapi lavender yang memiliki efek relaksasi dan membantu menurunkan intensitas nyeri. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan efektivitas pemberian aromaterapi minyak esensial lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *laparoscopic cholecystectomy* di Ruangan Lantai V Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto. **Metodologi:** yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus adalah seorang pasien perempuan usia 42 tahun dengan masalah keperawatan nyeri akut pascaoperasi. Intervensi dilakukan dengan pemberian aromaterapi lavender selama 10–15 menit selama tiga hari**. Hasil :** studi menunjukkan hasil akhir masalah teratasi sebagian, ditandai dengan pasien mengatakan skala nyeri menurun, pasien tidak meringis, dan nadi dalam batas normal. **Kesimpulan :** penerapan aromaterapi essential oil lavender efektif dalam mengatasi nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik *laparoscopic cholecystectomy*.

Kata kunci :, Aromaterapi Lavender, Nyeri post operasi, *laparoscopic cholecystectomy*.

ABSTRACT

Name	:	Gita Rahayu
Study Program	:	Diploma III Nursing
Title	:	The Effectiveness of Lavender Essential Oil Aromatherapy on Pain in Postoperative Patients of Laparoscopic Cholecystectomy in Pavilion Eri Soedewo Ward, 5th Floor, RSPAD Gatot Soebroto

V Chapter + 66 Pages + 6 Attachments

Background: Cholelithiasis is a disorder of the gallbladder that can cause pain, especially after laparoscopic cholecystectomy surgery. Postoperative pain can interfere with patient comfort and slow down the recovery process; therefore, appropriate management is required, both pharmacological and non-pharmacological. One of the non-pharmacological therapies that can be used is lavender aromatherapy, which has a relaxing effect and helps reduce pain intensity. **Objective:** This case study aims to describe the effectiveness of lavender essential oil aromatherapy in reducing pain in post-laparoscopic cholecystectomy patients in the 5th Floor Ward, Pavilion Eri Soedewo, RSPAD Gatot Soebroto. **Methodology:** This study used a descriptive design with a case study approach through the nursing care process, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subject of this case study was a 42-year-old female patient with postoperative acute pain. The intervention was conducted by administering lavender aromatherapy for 10–15 minutes over three days. **Results:** The study showed that the problem was partially resolved, indicated by a decrease in pain scale reported by the patient, absence of grimacing, and vital signs within normal limits. **Conclusion:** The application of lavender essential oil aromatherapy is effective in managing pain related to physical injury agents following laparoscopic cholecystectomy.

Keywords: Lavender aromatherapy, postoperative pain, *laparoscopic cholecystectomy.*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS..... Error! Bookmark not defined.

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING i

LEMBAR PENGESAHAN ..... Error! Bookmark not defined.

RIWAYAT HIDUP iv

KATA PENGANTAR v

HALAMAN PERNYATAAN PESETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS viii

ABSTRAK ix

ABSTRACT x

DAFTAR ISI xi

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR TABEL xiv

DAFTAR LAMPIRAN xv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Studi Kasus 3

D. Manfaat Studi Kasus 3

E. Orginalitas Karya Tulis Ilmiah 4

BAB II Tinjauan Pustaka 5

A. Konsep Dasar *Cholelithiasis* 5

B. Konsep *Cholecystectomy* 9

C. Konsep Asuhan Keperawatan 11

D. Konsep Nyeri 13
E. Konsep Aromaterapi Lavender 19
F. Hasil Penelitian Jurnal Terkait 21
BAB III METODE DAN HASIL 23
A. Desain Studi Kasus 23
B. Subjek Studi Kasus 23
C. Lokasi Dan Studi Kasus 23
D. Fokus Studi Kasus 24
E. Metode dan instrument pengumpulan data 24
F. Hasil Asuhan Keperawatan 25
BAB IV 36
PEMBAHASAN 36
BAB V 43
PENUTUP 43
DAFTAR PUSTAKA 45
LAMPIRAN 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Visual Analog Scale..... 15
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale..... 16
Gambar 2. 3 Wong Baker Pain Rating Scale 16
Gambar 4. 1 Perkembangan skala nyeri..... 41

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Hasil Laboratorium 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil USG 47
Lampiran 2 Alat dan bahan 48
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP) 49
Lampiran 4 Informed Consent 52
Lampiran 5 Dokumentasi Penerapan 53

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cholelithiasis yang umumnya di kenal sebagai batu empedu adalah suatu kondisi dimana terbentuk di dalam kantung empedu akibat pengendapan satu atau lebih zat seperti kolesterol, bilirubin, protein, garam empedu, dan asam lemak, reaksi setiap pasien terhadap gejala awal batu empedu dapat bervariasi sekitar 50 % pasien tidak mengalami nyeri, sekitar 30 % mengalami nyeri, sedangkan 20% sisanya mengalami gejala setelah kondisi tersebut berkembang menjadi komplikasi, berdasarkan studi kolesistografi oral tahun 2018, kejadian *cholelithiasis* lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan pria, dengan proporsi sebesar 76% pada wanita dan 36 % pada pria berusia diatas 40 tahun yang mengalami nyeri akut (Imelda Sirait dan Debora Exaudi Sirait, 2025).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kejadian *cholelithiasis (*batu empedu) pada usia dewasa tahun 2024 mencapai sekitar 10–20%. Angka tersebut cenderung lebih tinggi pada populasi dengan pola konsumsi lemak jenuh dan karbohidrat yang tinggi, faktor obesitas, genetik, dan pola makan yang tidak sehat turut memengaruhi metabolisme empedu sehingga meningkatkan risiko terjadinya *cholelithiasis* (Purnanto dkk., 2025), selain itu data riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi *cholelithiasis* pada orang dewasa sebesar 15,4%, meningkat dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 11,7%, (Biantara et al., 2023)

Berdasarkan data di ruang Paviliun Eri Soedewo lantai V di RSPAD Gatot Soebroto, dalam tiga bulan terakhir tercatat sebanyak ±313 pasien dirawat dan 49 di antaranya merupakan pasien dengan *cholelithiasis,* sehingga penyakit

tersebut termasuk dalam 10 besar penyakit dengan angka kejadian tertinggi di ruangan tersebut.

Pada pasien *cholelithiasis* simptomatik, tindakan utama yang paling efektif adalah pembedahan berupa *kolesistektomi,* seiring berkembangnya teknologi di bidang bedah, tindakan *laparoscopic cholecystectomy,* saat ini menjadi pilihan (gold standard), *laparoscopic cholecystectomy* dilakukan dengan teknik minimal invasif menggunakan kamera laparaskopi dinilai lebih efektif karena memiliki luka operasi yang lebih kecil, nyeri pascaoperasi lebih ringan, risiko infeksi lebih rendah, lama rawat inap lebih singkat, serta proses pemulihan pasien lebih cepat sehingga pasien dapat beraktivitas lebih dini. (Adhiyaksa & Mohamad Arifin, 2025)

Meskipun termasuk tindakan minimal invasif, pasien post operasi *laparoscopic cholecystectomy,* tetap dapat mengalami nyeri akut akibat trauma jaringan dan perenggangan area abdomen selama proses prosedur operasi berlangsung, nyeri pascaoperasi yang tidak baik mengakibatkan gangguan mobilisasi, gangguan tidur, kecemasan hingga memperlambat proses pemulihan, (Muhammadiyah Klaten & Catur Utami, n.d.)

Nyeri pascaoperasi yang tidak tertangani dengan baik memerlukan penatalaksanaan yang tepat, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan yaitu aromaterapi essential oil lavender, yang memiliki efek relaksasi dan membantu menurunkan intensitas nyeri.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi essensial oil lavender efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi dan dapat digunakan sebagai terapi tambahan (Adzani & Rosyid, n.d.)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tentang penerapan terapi aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post-op *laparoscopic cholecystectomy* di lantai V Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran nyata tentang penerapan terapi aromaterapi lavender pada pasien post op *laparoscopic cholecystectomy* yang mengalami nyeri di Ruangan Paviliun Eri Soedewo lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi nyeri sebelum dan sesudah diberi terapi aromaterapi lavender post operasi *laparoscopic cholecystectomy.*

b. Menganalisis pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien post op *laparoscopic cholecystectomy.*

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Mampu memberikan gambaran tentang bagaimana penerapan terapi aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan post-operasi *laparoscopic cholecystectomy* guna menambah pengetahuan dan pemahaman para Masyarakat.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan, studi kasus dan informasi bagi perawat yang ada dirumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan manajemen nyeri pada pasien post- operasi *laparoscopic cholecystectomy.*

E. Orginalitas Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi kasus pada pasien yang ditemui secara langsung selama praktik keperawatan. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan secara mandiri oleh penulis dengan mengacu pada hasil penelitian sebelumnya sebagai dasar dalam penyusunan latar belakang.

Penelitian sebelumnya yang berjudul "Efektivitas Penggunaan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Skala Nyeri pada pasien post operasi" menyebutkan bahwa aromaterapi lavender efektif digunakan sebagai terapi non-farmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi (Adzani & Rosyid, n.d.-a) selain itu, penelitian lain mengenai "Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri Pasien post operasi juga menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat memberikan efek relaksasi sehingga membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien (Fiktoria Ismiati dan Yovita Dwi, 2026).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama membahas penggunaan aromaterapi lavender dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi. Perbedaan terletak pada subjek penelitian, di mana penelitian ini lebih berfokus pada pasien post operasi *cholelithiasis* dengan tindakan *laparoscopic cholecystectomy,* sedangkan penelitian sebelumnya membahas nyeri post operasi secara umum. Oleh karena itu, karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan aromaterapi lavender pada pasien post operasi *cholelithiasis* serta menjadi tambahan referensi dalam intervensi keperawatan non-farmakologi.

BAB II
Tinjauan Pustaka

A. Konsep Dasar *Cholelithiasis*

1. Definisi

Cholelithiasis atau bisa disebut juga batu empedu, yaitu penyakit pada kandung empedu yang di sertai dengan terbentuknya endapan keras dari cairan empedu seperti kolesterol, bilirubin, asam lemak, protein dan garam kalsium (Rafilia Adhata et al., 2022) penyakit ini dapat menimbulkan gejala seperti nyeri perut, mual, muntah, hingga komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan baik (Ferdian Hidayat dan Abd Hakim Husen, 2024) kandung empedu merupakan organ kecil yang terletak di bawah hati dan berfungsi menyimpan cairan empedu untuk membantu proses pencernaan lemak. Batu empedu terbentuk akibat ketidakseimbangan komposisi cairan empedu yang mengendap di dalam kandungan empedu (Rizky et al., 2024).

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa *cholelithiasis* merupakan kondisi terbentuknya batu di dalam kandung empedu akibat pengendapan zat tertentu seperti, kolesterol dan bilirubin yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan nyeri abdomen.

2. Etiologi

Cholelithiasis atau (batu empedu) merupakan batu yang ditemukan di dalam kandung empedu, saluran empedu atau keduanya. Pembentukan batu ini diakibatkan oleh kolestrol yang melebihi kapasitas larutan empedu, menjadi kolesterol menggumpal dan membentuk kristal padat yang menjadi batu, (Rafilia Adhata et al., 2022)

Menurut Adhata, dkk (2022), faktor Risiko cholelithiasis antara lain :

a. Usia

Usia dapat menjadi penyebab terjadinya cholelithiasis karena terjadi peningkatan saturasi empedu karena penurunan aktivitas. Batu empedu berusia 40 tahun berpotensi lebih terkena penyakit cholelithiasis, dikarenakan kolesterol di dalam empedu meningkat seiring bertambahnya usia.

b. Jenis Kelamin

Perempuan lebih besar kemungkinan terkena kolelitiasis jika dibandingkan dengan laki-laki, karena hormon estrogen bisa meningkatkan kolesterol pada kandung empedu.

c. Berat badan (Obesitas)

Berat badan berlebih menyebabkan faktor risiko yang signifikan karena penderita berat badan berlebih memiliki kolesterol yang tinggi di dalam empedu.

d. Faktor Genetik

Bila terdapat keluarga yang memiliki riwayat kolelitiasis, maka seseorang tersebut sangat berisko untuk terkena batu empedu.

e. Aktivitas Fisik

Seseorang yang jarang melakukan aktivitas fisik akan dapat meningkatnya lemak dalam tubuh sehingga terjadinya gejala batu empedu, pada pria dapat dicegah dengan 30 menit Latihan daya tahan (misalnya, berlari atau bersepeda)

3. Patofisiologi

Batu empedu terbentuk saat zat-zat di dalam cairan empedu melebihi batas kelarutannya. Kondisi tersebut menyebabkan empedu di dalam kandung empedu menjadi pekat, maka zat-zat seperti kolesterol dan pigmen empedu mengendap membentuk kristal kecil. Kristal tersebut kemudian bercampur dengan lendir kandung empedu, dan membentuk lumpur empedu. Seiring waktu, kristal akan berkembang dan menjadi batu

empedu yang lebih besar. Dan umumnya memerlukan tindakan operasi untuk dikeluarkan.

Batu empedu terdiri dari 2 tipe utama, batu kolesterol dan batu pigmen. Batu kolesterol terbentuk akibat tingginya kadar kolesterol yang tidak dapat larut sempurna dalam cairan empedu, sedangkan batu pigmen terbentuk akibat pengendapan pigmen bilirubin di dalam empedu (Rizky et al., 2024).

4. Klasifikasi

Adapun klasifikasi *cholelithiasis* menurut (Ahmad Fajar et al., 2025) sebagai berikut :

a. Batu kolesterol

Batu kolesterol yaitu batu empedu yang terjadi akibat tingginya kolesterol di dalam empedu dan mengendap membentuk batu di kandung empedu.

b. Batu pigmen

Batu pigmen merupakan jenis batu empedu terbentuk dari hasil penumpukan bilirubin berlebih di dalam empedu sehingga menjadi batu berwarna hitam atau coklat.

5. Manifestasi klinis

Gejala klinis *cholelithiasis* sering terjadi tanpa gejala, namun ada beberapa pasien yang mengalami gejala seperti, nyeri pada kuadran kanan atas, mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Nyeri yang dirasakan biasanya bersifat intermiten atau hilang timbul, dan sering kali muncul setelah mengkonsumsi makanan, khususnya yang mengandung lemak tinggi, sebagain besar (sekitar 90%) batu empedu merupakan batu kolesterol pada cairan empedu semakin tinggi, maka batu empedu akan membentuk kristal empedu yang kaya akan kolestrol tinggi (Bondan Wijayanti et al., n.d.)

6. Komplikasi

Jika batu empdu tidak diobati, nyeri dan infeksi bertambah parah sampai menimbulkan komplikasi (Biantara et al., 2023).

Menurut (Garin Jhovany et al., n.d.) komplikasi umum yang terjadi sebagai berikut :

a. *Kolelistisis*

Kolelisistitis adalah peradangan kandung empedu karena terdapat sumbatan pada saluran kandung empedu yang menyebabkan infeksi. Dengan keluhan nyeri kuadran kanan atas yang dapat disertai dengan mual atau muntah.

b. *Choledocholithiasis*

*Choledocholithiasi*s adanya batu yang menyumbat di saluran empedu. Sebagian besar batu di saluran empedu dari kantong empedu melalui saluran sistikus. Pengangkatan kantong empedu karena batu dapat tetap ada atau muncul Kembali setelah operasi, gejala lain pruritus, nyeri perut kuadran kanan atas, mual dan muntah.

c. *Kolangitis*

Kolangitis adalah radang pada saluran empedu karena infeksi bakteri yang berhubungan dengan obstruksi saluran empedu. Gejala umum kolongitis meliputi nyeri kuadran kanan atas, demam, mual dan muntah.

d. *Pankreartis*

Saluran pankreas berbentuk seperti tabung dan berada dari pankreas hingga saluran empedu, dengan adanya penyumbatan maka terjadi pankreatitis. Pasien batu empedu mengalami radang pancreas. hal ini terjadi jika batu empedu keluar dari kantung empedu dan menyumbat saluran pankreas.

7. Penatalaksanaan

Menurut (Rafilia Adhata et al., 2022) Penatalaksanaan pada *cholelithiasis* dapat dilakukan secara nonbedah dan bedah.

Penatalaksanaan nonbedah meliputi pengaturan diet, istirahat, pemberian cairan infus, analgetik, dan antibiotik. Selain itu, terdapat terapi *Oral Dissolution* untuk melarutkan batu kolesterol menggunakan obat oral, *Contact Dissolution Therapy* dengan pemberian zat pelarut langsung ke kandung empedu, serta *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL) yang menggunakan gelombang kejut untuk menghancurkan batu empedu menjadi bagian kecil agar mudah dikeluarkan dari tubuh.

Penatalaksanaan bedah dilakukan melalui *cholecystectomy* terbuka dengan sayatan besar pada abdomen, sedangkan *laparoscopic cholecystectomy* menggunakan sayatan kecil dengan bantuan laparoskop dan kamera sehingga nyeri lebih ringan dan proses pemulihan lebih cepat.

8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien *cholelithiasis* meliputi pemeriksaan laboratorium, sinar X abdomen, ultrasonografi (USG), dan *kolesistografi oral.* Pemeriksaan laboratorium dapat menunjukan peningkatan kadar kolesterol serum, fosfolipid, leukosit, serum amilase, serta perubahan nilai prothrombin time. Pemeriksaan sinar X abdomen digunakan untuk mendeteksi batu empedu yang mengandung kalsium. Pemeriksaan USG memiliki sensitivitas tinggi dalam mendeteksi *cholelithiasis,* termasuk batu berukuran kecil dan adanya penebalan dinding kandung empedu akibat inflamasi. Sementara itu *kolesistografi oral* dilakukan menggunakan zat kontras berbasis yodium untuk mendeteksi batu empedu dan menilai fungsi kandung empedu (Rafilia Adhata et al., 2022).

B. Konsep *Cholecystectomy*

1. Definisi Cholecystectomy

Cholecystectomy atau kolesistektomi yaitu prosedur pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat kandung empedu pada pasien dengan *cholelithiasis* simptomatik. Tindakan ini bertujuan untuk mengurangi keluhan pasien dengan cara mengangkat kandung empedu yang mengalami

gangguan. *Cholecystectomy* dapat dilakukan melalui prosedur operasi terbuka maupun *laparoscopic.* Saat ini, *laparoscopic cholecystectomy* menjadi metode yang paling sering digunakan karna bersifat minimal invasive, memiliki nyeri pasca operasi lebih ringan, lama rawat inap lebih singkat, serta mempercepat proses pemulihan pasien (Marzoug, 2021).

2. Jenis- jenis *Cholecystectomy*

Cholecystectomy merupakan tindakan pembedahan untuk mengangkat kandung empedu yang mengalami gangguan akibat batu empedu. Prosedur ini dibagi menjadi 2 yaitu, open *cholecystectomy* dan *laparoscopic cholecystectomy.* open *cholecystectomy* melalui sayatan besar pada abdomen, sedangkan *laparoscopic cholecystectomy* dilakukan dengan sayatan kecil dengan menggunakan bantuan kamera dan alat laparoskopi. *laparoscopic cholecystectomy* saat ini lebih sering digunakan karena memberikan nyeri pascaoperasi yang lebih ringan, risiko infeksi lebih rendah, lama rawat inap lebih singkat, serta mempercepat pemulihan pasien dibandingkan teknik operasi terbuka. (Marzoug, 2021).

3. Indikasi *Cholecystectomy*

Indikasi dilakukan *cholecystectomy* yaitu pada pasien *cholelithiasis* yang telah menimbulkan gejala seperti nyeri abdomen, mual, muntah, dan gangguan pada kandung empedu. Tindakan ini juga dilakukan pada pasien yang mengalami komplikasi akibat batu empedu seperti, batu empedu seperti peradangan kandung empedu dan penyumbatan saluran empedu. c*holecystectomy* bertujuan untuk mengurangi keluhan serta mencegah komplikasi yang lebih berat (Biantara et al., 2023).

4. Prosedur *Cholecystectomy*

Prosedur *laparoscopic cholecystectomy* dilakukan dengan cara membuat beberapa sayatan kecil pada abdomen, untuk memasukan kamera dan alat operasi khusus. Sebelum tindakan dilakukan, pasien diberikan anestesi terlebih dahulu. Kamera digunakan untuk membantu dokter melihat kondisi kandung empedu selama operasi berlangsung. Setelah itu,

kandung empedu yang mengalami gangguan akan diangkat, kemudian luka operasi ditutup kembali (Amsriza et al., 2023).

5. Komplikasi Cholecytectomy

Komplikasi yang dapat terjadi setelah *laparoscopic cholecystectomy* antara lain nyeri pada area operasi, infeksi luka, perdarahan, mual muntah, serta cedera pada saluran empedu. Selain itu, beberapa pasien juga mengalami kebocoran cairan empedu dan gangguan pada proses pada penyembuhan luka operasi. Meskipun demikian, *laparoscopic cholecystectomy* tetap dianggap lebih aman karena komplikasi yang terjadi umumnya lebih ringan dan masa pemulihan pasien lebih cepat dibandingkan dengan operasi terbuka (Khurshid Alam et al., 2013).

C. Konsep Asuhan Keperawatan

Konsep asuhan menurut Cahaya et.al., (2023).

1. Pengkajian
   a. Identitias pasien

      Nama, tempat, tanggal lahir, jenis kelamin, status pernikahan, agama, Pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, Alamat, dan diagnosa pasien

   b. Identifikasi penanggung jawab

      Identifikasi penanggung jawab pasien yaitu : nama, pekerjaan, Alamat dan hubungan dengan pasien

   c. Riwayat Kesehatan
      1) Riwayat Kesehatan sekarang
      2) Riwayat Kesehatan dahulu
      3) Riwayat Kesehatan keluarga
2. Diagnosa Keperawatan

Menurut (PPNI, 2017) diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respon manusia terhadap kondisi Kesehatan seseorang dan proses

kehidupan yang dialami individu, keluarga maupun kelompok, baik actual maupun potensial.

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D0077).
b. Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif (D.0142).
c. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080).
d. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan (D.0054).
e. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D. 0074).

3. Intervensi Keperawatan

a. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Tujuan : setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, pola tidur menurun, gelisah menurun

Intervensi keperawatan : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, berikan teknis nonfamakologis untuk mengurangi nyeri (aroma terapi lavender), kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.

b. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gajala penyakit

Tujuan : setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil : Rileks meningkat, gelisah menurun, mual menurun, merintih menurun, pola tidur membaik.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahapan yang melibatkan tindakan pelaksanaan intervensi keperawatan yang sebenarnya dari keseluruhan rencana asuhan keperawatan. Dikatakan “yang sebenarnya” karena sangat dimungkinkan bahwa tidak semua rencana intervensi

keperawatan yang sudah disusun pada tahap sebelumnya, dilakukan sepenuhnya oleh perawat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi, tahapan terakhir dari proses asuhan keperawatan, adalah suatu proses untuk mengukur keberhasilan (tujuan tercapai, tercapai sebagian atau tidak tercapai) dari proses dan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien. Untuk pengukuran proses asuhan keperawatan, perawat perlu membandingkan antara kesesuaian antara tujuan intervensi keperawatan terhadap respons yang diberikan oleh klien. Selanjutnya, evaluasi digunakan untuk menjamin kualitas dari pelayanan keperawatan kepada klien.

D. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri menurut International Association for the study of PAIN (IASP) yaitu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan nyata atau potensial, atau dijelaskan dalam istilah kerusakan tersebut. Intensitas nyeri mengidentifikasi tingkat keparahan atau penyakit (Saragih, Lindarto, dan Marpaung 2023).

2. Klasifikasi Nyeri

a. Berdasarkan Nyeri

- Nyeri akut : adalah nyeri yang muncul secara tiba-tiba dan biasanya terkait dengan cedera atau penyakit akut. Jenis nyeri ini biasanya bersifat sementara, hanya berlangsung beberapa jam hingga beberapa minggu dan mereda setelah penyebabnya ditangani.
- Nyeri kronis : merupakan nyeri yang berlangsung lebih dari 3-6 bulan dan sering kali tidak berhubungan langsung dengan penyebab awalnya. Nyeri kronis memengaruhi kualitas hidup pasien.

b. Berdasarkan Mekanisme

- Nyeri nosiseptif : diakibatkan oleh respetor nyeri karena kerusakan jaringan.
- Somatik : Nyeri yang berasal dari kulit, otot, tulang atau jaringan.
- Viseral : nyeri yang datang dari organ dalam, bersifat tumpul atau berdenyut.
- Neuropatik : nyeri yang diakibatkan oleh kerusakan fungsi system saraf atau perifer sampai saraf pusat, nyeri ini seperti sensasi terbakar, kesemutan.
- Psikogenik : nyeri yang tidak berhubungan dengan fisiologis atau anatomi yang jelas, tetapi berkaitan dengan psikologis.
- Nyeri campuran : yaitu nyeri nosiseptif dan neuropartik, seperti nyeri pada kanker.

c. Berdasarkan lokasi

- Nyeri lokal : yaitu nyeri diarea tertentu.
- Nyeri referral : yaitu nyeri yang dirasakan bukan dilokasi asalnya namun diarea tubuh lain.
- Berdasarkan pola nyeri

  Nyeri episodic : nyeri yang muncul secara periodic.

  Nyeri berlanjut : nyeri yang dirasakan secara terus-menerus

  Nyeri pada *Choellitiasis* (Korespondensi et al., n.d.) nyeri diakibatkan karena *choleitiasis* pada abdomen kanan atas, menjalar ke punggung atau bahu kanan, dikarenakan adanya sumbatan batu empedu pada saluran empedu, nyeri ini dikategorikan dengan nyeri visceral dikarenakan berkaitan dengan organ dalam abdomen.

3. Etiologi Nyeri

Menurut SDKI DPP PPNI, (2017)

a. Agen pencendera fisiologis (mis, inflamasi, iskemia, neoplasma).
b. Agen pencenderera kimiawi (mis, terbakar, bakan kimia).
c. Agen pencedera fisik (mis, prosedur operasi).

Tanda dan Gejala

a. Tanda mayor

Subjektif : Pasien mengeluh nyeri.

Objektif : pasien tampak meringis, gelisah, sulit tidur

b. Tanda Minor

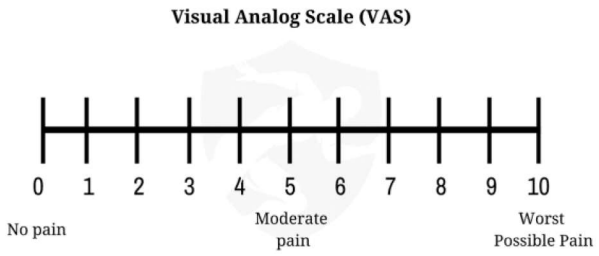
Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu.

4. Penilian Nyeri

Menurut Tinggi et al., (2025) terdapat dua aspek penilaian instensitas nyeri:

a. Visual Analog

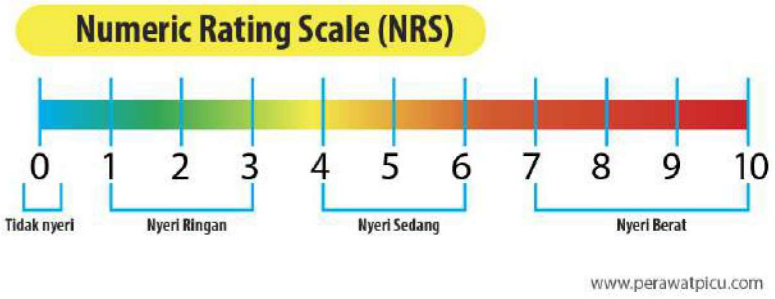
Gambar 2. 1 Visual Analog Scale



Visual analog visual (VAS) adalah instrumen untuk mengukur tingkat rasa sakit yang dianggap paling efektif dan telah digunakan dalam penelitian serta praktik klinis. VAS biasanya ditampilkan dalam bentuk garis mendatar. Cara penyajiannya menggunakan angka 0-10, di mana setiap angka menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan pasien. Terdapat beberapa kelebihan dan kekurangan dalam pemakaian VAS. Numeric Rating Scale.

b. Numeric Rating Scale (NRS)

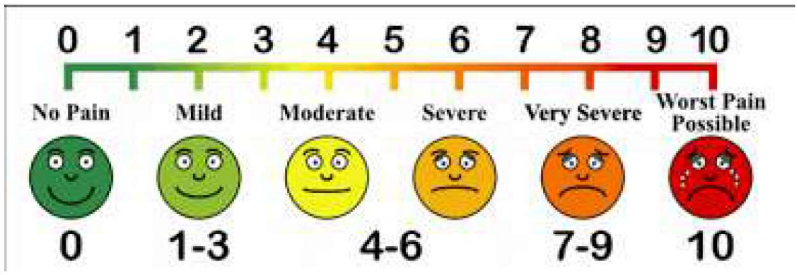
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale



NRS dipandang sebagai alat yang simpel dan mudah dipahami, peka terhadap dosis, gender, dan perbedaan ras. Alat ini lebih efektif dibandingkan dengan VAS khususnya dalam menilai rasa sakit yang terjadi secara mendadak.

c. Wong Baker Pain Rating Scale

Gambar 2. 3 Wong Baker Pain Rating Scale



Skala nyeri dengan metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah.

5. Pengkajian Nyeri

Nyeri dapat di nilai dengan memahami metode (PQRST) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya secara lengkap, yaitu sebagai berikut (Rezeki.2020)

a. Provocative (P)

Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri.

b. Quality (Q)

Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya.

c. Region (R)

Menganalisis tempat nyeri yang dialami oleh pasien serta cara penyebaran nyeri tersebut. Agar nyeri dapat dilokalisasi dengan lebih tepat, perawat bisa mengikuti area nyeri mulai dari titik yang paling terasa sakit.

d. Severity (S)

Menilai tingkat rasa sakit yang dialami oleh klien biasanya dengan memanfaatkan skala dan tingkat nyeri antara 1-10, yang mencakup kategori nyeri ringan, sedang, dan parah.

e. Time (T)

Mempelajari seputar permulaan rasa sakit, durasi rasa sakit, dan jenis-jenis rasa sakit. Perawat bisa bertanya kepada pasien tentang seberapa lama rasa sakit itu dirasakan.

6. Karakteristik yang mempengaruhi nyeri

Menurut Muda (2021) karakteristik yang mempengaruhi nyeri antara lain:

a. Usia

Persepsi terhadap rasa sakit dipengaruhi oleh faktor usia, yang berarti semakin tua seseorang, semakin besar kemampuannya untuk menahan rasa sakit yang muncul. Umur dapat memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengalami nyeri. Ada perbedaan dalam tingkat toleransi nyeri yang berkaitan dengan usia seseorang.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin menjadi faktor penting dalam menangani rasa sakit. Dalam penelitian yang dilaporkan, diketahui bahwa pria mengalami nyeri lebih sedikit dibandingkan dengan wanita.

c. Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengolah nyeri.

7. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Choirunissa (2019) Penatalaksanaan nyeri ada dua metode antara lain :

a. Farmakologi

Metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat dengan penggunaan obat-obat analgesik dan pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping diantaranya gangguan pada ginjal. Menurut Ni Made (2022) terapi farmakologis yang diberikan yaitu: Non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) Obat atau analgesik narkotik (morfin,kodein)Obat tambahan (adjuvans) atau koanalgesik.

b. Non Farmakologi

Metode non farmakologi yang sesuai agar dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu:

1) Kompres hangat

Kompres hangat dapat bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-nosiseptor) dalam reseptor yang sama pada cedera. Pemakaian kompres panas biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu sehingga pembuluh darah melebar dan memperbaiki peredaran darah.

2) Distraksi

Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri, atau dapat diartikan lain bahwa distraksi adalah suatu tindakan pengalihan perhatian pasien ke hal-hal diluar nyeri. Teknik ini biasanya tidak efektif diberikan pada pasien yang mengalami nyeri berat atau nyeri akut. Hal ini disebabkan pada nyeri berat atau akut, pasien tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dan tidak cukup baik untuk ikut serta dalam aktivitas mental dan fisik yang kompleks.

3) Massase

Massase yaitu melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamen, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri,menghasilkan relaksasi, atau memperbaiki sirkulasi.

4) Relaksasi

Relaksasi merupakan tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Metode fisiologis ini dikembangkan untuk melawan ketegangan dan kecemasan yang disebut relaksasi progresif, yaitu terapi untuk mengurangi ketegangan otot. Relaksasi Benson termasuk dalam jenis relaksasi. Metode ini merupakan gabungan antara relaksasi dan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut.

E. Konsep Aromaterapi Lavender

1. Definisi

Aromaterapi merupakan bagian dari pengobatan non-farmakologi yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, terkenal dengan minyak essensial dan senayawa aromatic yang mempengaruhi jiwa, emosi dan fungsi kognitif dan kesehatan seseorang (Gustirini et al., 2023).

Aromaterapi lavender disamakan dengan aromaterapi yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang institut nasional dijepang, bahwa kandung linalool yang di dapatkan pada minyak lavender menunjukan efek antinyeri (Adzani & Rosyid, n.d.).

2. Kandungan Dalam Aromaterapi

Menurut Aloyius Fernandi (2023) kandungan utama minyak essensial oil lavender yaitu *linalool dan linalyl acetate, linalool* mengandung aroma yang menenangkan dan sifat sedatif pada tanaman. Bahan ini juga memiliki sifat antispasmodic, anti inflamasi, dan konvulsan, sedangkan *linalyl accete,* dengan aroma yang segar dan membantu untuk meredakan kecemasan, juga memiliki efek antispasmodic membantu merilekskan otot, sedangkan efek analgetik mengurangi rasa nyeri

3. Mekanisme Lavender

Aromaterapi yang dihirup melalui hidung akan diterima oleh reseptor olfaktori, kemudian diteruskan ke sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan persepsi nyeri. Stimulasi pada sistem limbik dapat menimbulkan rasa rileks, tenang dan nyaman sehingga membantu menurunkan prsepsi nyeri. Selain itu kandungan linalool dan linalyl acetate pada lavender memiliki efek relaksasi, antiinflamasi dan analgesik yang membantu intensitas nyeri (Gustirini et al., 2023).

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Menurut (Adzani & Rosyid, n.d.)

a. Mengurangi intensitas nyeri Aromaterapi Lavender dapat mengurangi intesnsitas nyeri dengan memengaruhi system limbik otak, yang berkaiatan emosi dan perasaan.
b. Meningkatkan kualitas tidur

Lavender membantu memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi insomnia.

c. Mengurangi stress dan kecemasan

Membantu mengurangi kecemasan dan depresi

5. Langkah-Langkah Pemberian Aromaterapi Lavender

a. Aromaterapi lavender berbentuk minyak essensial cair yang diletakan di atas kapas sebanyak 5 tetes.
b. Diberikan dalam waktu 10-15 menit.
c. Responden diminta untuk melakukan nafas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik.
d. Selanjutnya skala nyeri diukur menggunakan *Wong - Baker faces pain rating scale*
e. Catat intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender.
f. Aromaterapi lavender diberikan sebanyak 2 kali dalam sehari dan lakukan evaluasi dalam 10-20 menit setelah pemberian (Astuti et al., 2020).

F. Hasil Penelitian Jurnal Terkait

a. Hasil penelitian dari Megani Ifa Algandira et al., (2025).

Hasil penelitian dari Algandira et al. (2025) yang berjudul "Efektivitas Pemberian Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Post ORIF" menunjukkan bahwa kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender efektif menurunkan nyeri pasien post operasi ORIF. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan jumlah responden sebanyak 36 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang signifikan setelah

diberikan terapi aromaterapi lavender inhalasi sehingga pasien menjadi lebih rileks dan nyaman selama masa pemulihan post operasi.

b. Hasil penelitian dari Adzani & Rosyid, n.d.(2024)

Yang berjudul "Efektivitas Penggunaan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi : *Literature Review*" menunjukkan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Berdasarkan lima artikel yang dianalisis, didapatkan bahwa pemberian aromaterapi lavender inhalasi mampu memberikan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, serta membantu menurunkan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri pasien post operasi.

c. Hasil penelitian dari Fiktoria Ismiati et al. (2026).

Hasil penelitian dari Fiktoria Ismiati et al. (2026). yang berjudul "Efek Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah X" menunjukkan bahwa aromaterapi lavender memberikan efek positif terhadap penurunan nyeri pasien pasca operasi. Setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender, pasien mengalami penurunan skala nyeri, peningkatan rasa nyaman, dan kondisi tubuh lebih rileks. Penelitian ini menyimpulkan bahwa aromaterapi lavender dapat dijadikan terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri pascaoperasi.

BAB III
METODE DAN HASIL

A. Desain Studi Kasus

Desain yang digunakan dalam studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang mempelajari suatu masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan *cholelitiasis* yang mengalami masalah keperawatan nyeri. Pendekatan yang digunakan adalah menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus yang digunakan yaitu pasien post operasi *laparoscopic cholecystectomy* dengan melakukan penerapan Aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri. Adapun kriteria dalam studi kasus yaitu :

1. Pasien post operasi dengan diagnosis medis *laparoscopic cholecystectomy* dengan masalah keperawatan nyeri akut di lantai V Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto.
2. Pasien dalam kesadaran compos mentis dan bersedia menjadi responden.
3. Pasien kooperatif.
4. Pasien usia 42 tahun, jenis kelamin Perempuan.

C. Lokasi Dan Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Paviliun Eri Soedewo lantai V RSPAD Gatot Soebroto dengan waktu pelaksanaan studi kasus ini dimulai sejak 04-06 Mei 2026.

D. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini adalah penerapan aromaterapi pada pasien pasca operasi *laparoscopic cholecystectomy* terhadap intensitas nyeri.

E. Metode dan instrument pengumpulan data

1. Metode
   a. Observasi

      Observasi dilakukan selama 3 hari terhitung mulai tanggal 04-06 Mei 2026. Teknik dalam pengumpulan data dilakukan dengan observasi kepada pasien. Data ditemukan dengan melakukan interaksi secara langsung antara perawat dengan pasien dan juga keluarga pasien.

   b. Wawancara

      Wawancara (hasil anamnesa) yang harus didapat berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, pola fungsi kesehatan, dan data yang diperlukam mengenai pasien yang berhubungan dengan studi kasus.

   c. Studi dokumentasi

      pengumpulan data dilakukan melalui sumber informasi yang bisa dilihat dari catatan rekam medik yang berisi catatan perkembangan pasien terintegrasi, hasil pemeriksaan diagnostik serta data lain yang relevan

2. Instrumen

   Instrumen pengumpulan data merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan untuk penulis dalam kegiatan selama studi kasus guna mengumpulkan data supaya kegiatan studi kasus ini menjadi sistematis. Adapun instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu:

   a. Format pengkajian KMB Lampiran format standar operasional pemberian Aromaterapi Lavender.
   c. Alat pemeriksaan fisik (nursing kit).

d. Lampiran format penilaian skala nyeri.
e. Minyak *Essensial* lavender dan kapas.

F. Hasil Asuhan Keperawatan

Pada sub bab ini penulis akan menguraikan tentang hasil studi yang dilakukan pada pasien dengan *cholelitiasi*s di lantai V Paviliun Eri Sadewo RSPAD Gatot Soebroto mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

   Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 04 Mei 2026 di Ruangan Paviliun Eri Sadewo Lantai V. Pasien masuk pada tanggal 03 Mei 2026, nomor rekam medis 01252286, dengan diagnosa masuk *Cholelitiasis.*

   a. Pasien bernama Ny. M berjenis kelamin perempuan, usia 42 tahun, status perkawinan menikah, agama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan terakhir adalah SMA, bahasa yang digunakan Bahasa Indonesia, pekerjaan IRT, alamat Kalibaru Timur, sumber informasi didapatkan melalui pasien, keluarga, dan rekam medis.

   b. Resume

      Pasien Ny M masuk dari IGD pada tanggal 03 mei 2026 dengan rencana *Laparoscopic Cholesistectomi*, sebelumnya pasien telah melakukan USG di RS MMA , pasien mengatakan mulai mengeluh nyeri di bagian perut kanan atas dari bulan 5 bulan yang lalu, lalu pasien masuk ruangan PES Lt V pada tanggal 03 mei 2026 di jam 18.00, pada tanggal 04 mei 2026 dilakukan pengkajian pasca operasi, pasien mengeluh pada luka post op di perut kanan atas, seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 (Nyeri sedang), nyeri dirasakan hilang timbul, dan bertambah parah saat pasien bergerak atau berubah posisi, selain nyeri pasien juga mengeluh mual, merasa tidak nyaman, dan sulit tidur, hasil pemeriksaan fisik

menunjukan adanya luka post op yang tertutup plester di tiga titik area abdomen, pasien tampak meringis, tampak gelisah, lemas, dan bersikap protektif dengan membatasi gerakanya, tanda-tanda vita pasien saat pengkajian adalah TD : 130/85 mmHg, N : 82 x/ menit, RR : 19x/menit S: 36.5, spo2 98%. Pasien mendapatkan terapi cairan infus futrolit, serta terapi obat injeksi melalui IV (Ceftriaxone 2gr, dan Keterolac 3 x 1) selain terapi medis pasien juga diberikan intervensi non-farmakologi berupa aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri.

c. Riwayat Kesehatan sekarang

1) Riwayat Kesehatan sekarang

Pasien mengeluh nyeri pada bagian luka operasi di perut kanan atas. Nyeri tersebut dideskripsikan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Pasien menyampaikan bahwa nyeri bersifat hilang timbul dan intensitasnya meningkat secara signifikan ketika pasien mencoba bergerak atau berubah posisi. Keluhan ini disertai dengan adanya rasa mual, rasa tidak nyaman di seluruh area abdomen.

2) Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki riwayat penyakit.

3) Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga terutama dengan penyakit *cholelithiasis.*

4) Riwayat Alergi

Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap obat dan makanan.

d. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan sistem pencernaan (abdomen), ditemukan adanya nyeri tekan yang terlokalisir di bagian perut kanan atas. Area abdomen teraba tegang dan ditemukan adanya luka post-

operasi yang terdiri dari 3 titik sayatan kecil yang tertutup plester, sesuai dengan prosedur laparoskopi yang dijalani. Pasien juga menunjukkan sikap protektif terhadap area operasinya dengan membatasi gerakan tubuh secara umum. Temuan fisik ini selaras dengan hasil pemeriksaan penunjang radiologi yang menunjukkan adanya batu empedu berganda (multiple) di dalam intralumen kantung empedu dengan diameter terbesar mencapai 1,67 cm. Hasil TTV TD : 130/85 mmHg, N : 82 x/ menit, RR : 19x/menit S: 36.5, spo2 98%, tingkat kesadaran compos mentis, GCS 15 E:4 M:6 V:5, Hasil laporan pembedahan : dengan kantung empedu, berisi sebuah jaringan ukuran 7x3x1,5 cm, permukaan berwarna warna hijau kecoklatan sebagian berlendir, tebal dinding 0,2 cm – 0,3 cm, kesimpulan *cholelithiasis* kronik non spesifik.

e. Pola kebiasaan

1) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : sebelum sakit 3x/hari, nafsu makank baik, tidak ada alergi makanan, diet dan penggunaan obat-obatan.

Setelah sakit : setelah sakit pasien mengatakan nafsu makan baik, tidak ada keluhan mual, muntah.

2) Pola Eliminasi

Sebelum sakit: sebelum sakit BAK 6-7x/ hari dengan warna kuning jernih, dan tidak ada keluhan, BAB 2x/hari pagi dan malam warna kecoklatan, konsitensi lembek.

Setelah sakit : BAK 4-5x/hari, dengan warna kuning jernih tidak ada keluhan, pasien mengatakan belum BAB.

f. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit : Tidur malam 6-7 jam/hari, lama tidur siang 2 jam/hari.

Setelah sakit : Tidur malam 2-4 jam/hari, lama tidur siang 2 jam/ hari.

g. Penatalaksanaan

1) Terapi obat ketorolac 30 mg IV setiap 12 jam, pukul 12.00 dan 18.00
2) Terapi obat ceftriaxone 1x2
3) Aromaterapi Lavender 3x 24 jam

h. Pemeriksaan penunjang

1) Laboratorium

Tabel 3. 1 Hasil Laboratorium

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN
Hemoglobin	12.8	12.00-16.00 gl/dL
Leukosit	8.400	4.000-10.00 UL
Hematokrit	38	37-47 %
Trombosit	245.000	150.000-450.000 UL

2) Radiologi (USG Abdomen)

Kandung empedu: ukuran dan bentuk normal,

Diameter : Tampak multiple batu berdiameter 1,67 cm

Kesan : Cholecytitis disertai multiple

i. Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2026 setelah pasien menjalani operasi *Laparoscopic Chol ecystectmy* pada pukul 09.00 WIB, diperoleh data focus, yaitu data subjektif menunjukkan bahwa Ny. M mengeluh nyeri pada area luka operasi di perut kanan atas. Pasien menjelaskan pengkajian nyeri dengan karakteristik (P : Luka Operasi, Q: Ditusuk-tusuk, R: Abdomen kanan atas, S: Skala nyeri 6 (sedang), T: Hilang Timbul

), Selain itu, pasien juga mengeluh mual, merasa tidak nyaman, dan sulit tidur setelah menjalani operasi.

Data objektif menunjukkan pasien tampak meringis menahan sakit, terlihat gelisah, dan bersikap protektif dengan membatasi pergerakan tubuh terutama pada area abdomen. Pada pemeriksaan fisik ditemukan adanya luka post operasi laparoskopi yang tertutup plester pada area abdomen. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 87x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36°C.

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, maka diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu: Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur pembedahan *Laparoscopic Cholecystectomy* ditandai dengan pasien mengeluh nyeri skala 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk, pasien tampak meringis dan gelisah. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek prosedur pembedahan ditandai dengan pasien mengeluh merasa tidak nyaman, sulit tidur, tampak gelisah, dan membatasi pergerakan akibat nyeri post

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis yang dirumuskan dalam studi kasus berdasarkan hasil analisis data yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur operasi. Data subjektif: Pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi di bagian perut kanan atas, P: nyeri saat bergerak atau berubah posisi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: abdomen kanan atas (luka post operasi), S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul. Pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman dan sulit tidur setelah operasi, Data objektif: Pasien tampak meringis, gelisah, dan membatasi pergerakan karena nyeri. Terdapat luka post operasi laparoskopi pada area abdomen yang tertutup plester. TTV: TD 130/85 mmHg, N: 87x/menit, S: 36°C, RR: 20x/menit. Selain diagnosis nyeri akut, juga mengangkat

diagnosis gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek prosedur pembedahan yang dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa tidak nyaman, sulit tidur, tampak gelisah, dan kurang rileks setelah menjalani operasi.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan dalam studi kasus ini disusun berdasarkan dengan diagnosa yang dirumuskan yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik, yang bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi dengan kriteia hasil: skala nyeri menurun, pasien tanpak nyaman, meringis menurun.

a. Observasi, identifikasi lokasi nyeri, karakteristik nyeri,karakteris tik frekuensi,identifikasi skala nyeri, memonitor tanda-tanda vital.
b. Terapeutik, berikan teknik non farmakologi meredakan nyeri dengan Aromaterapi Lavender, berikan posisi yang nyaman, control lingkungan yang memperberat nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).
c. Kolaborasi, kolaborasi pemberian analgetik keterolac 2x30 mg dalam IV di jam 12.00 dan 18.00.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3×24 jam mulai tanggal 04–06 Mei 2026 pada pasien Ny. M dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur operasi *laparoscopic cholecystectomy.*

a. Tanggal 04 Mei 2026

Pada pukul 11.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 19 x/menit, suhu 36,5°C, dan SpO2 98%. Pasien tampak lemas, meringis saat bergerak, dan membatasi pergerakan tubuh terutama pada area abdomen.

Pada pukul 19.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri dengan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri berlokasi di perut kanan atas pada area luka post operasi laparoskopi (R), skala nyeri 6 menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan kategori nyeri sedang (S), dan nyeri dirasakan hilang timbul (T). Pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta tampak berhati-hati saat bergerak.

Pada pukul 21.00 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender selama 10–15 menit dengan cara meneteskan 5 tetes minyak essential oil lavender pada kapas kemudian dihirup perlahan sambil pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam. Lingkungan sekitar pasien dibuat tenang dan nyaman selama pemberian terapi.

Pada pukul 21.30 WIB dilakukan evaluasi setelah pemberian aromaterapi lavender. Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5, napas terasa lebih lega, tubuh terasa lebih rileks, dan pasien mengatakan menyukai aroma lavender tersebut. Pasien tampak lebih tenang, ekspresi wajah lebih rileks, dan meringis mulai berkurang.

b. Tanggal 05 Mei 2026

Pada pukul 07.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 81 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,4°C, dan SpO2 98%. Pasien tampak lebih tenang dibandingkan hari sebelumnya namun masih membatasi gerakan pada area abdomen. Pada pukul 08.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak atau saat mengubah posisi tidur (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri

berada di area luka operasi perut kanan atas (R), skala nyeri 5 kategori nyeri sedang (S), dan nyeri dirasakan hilang timbul (T). Pasien tampak sesekali meringis saat bergerak dan masih terlihat protektif terhadap area luka operasi.

Pada pukul 09.00 WIB diberikan terapi aromaterapi lavender selama 10–15 menit dengan teknik inhalasi disertai latihan napas dalam. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 09.30 WIB pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 4, tubuh terasa lebih nyaman, pikiran terasa lebih tenang, dan pasien tampak lebih rileks. Ekspresi wajah pasien tampak lebih nyaman dan meringis berkurang.

Pada pukul 20.00 WIB dilakukan pengkajian ulang nyeri. Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan dengan skala 4 karena sebelumnya pasien banyak melakukan pergerakan miring kanan dan kiri di tempat tidur. Pasien tampak sedikit meringis saat mengubah posisi tubuh.

Pada pukul 21.00 WIB kembali diberikan terapi aromaterapi lavender selama 10–15 menit. Hasil evaluasi pukul 21.30 WIB pasien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks, namun skala nyeri tetap berada pada skala 4. Pasien tampak lebih tenang dan tidak terlalu gelisah dibandingkan sebelumnya**.**

c. Tanggal 06 Mei 2026

Pada pukul 07.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,3°C, dan SpO2 99%. Kondisi umum pasien tampak membaik, pasien tampak lebih rileks dan sudah dapat bergerak perlahan secara mandiri.

Pada pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak tetapi sudah jauh berkurang (P), nyeri terasa

seperti ditusuk-tusuk ringan (Q), nyeri berada pada luka operasi di perut kanan atas (R), skala nyeri 4 kategori nyeri sedang (S), dan nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak lebih nyaman, ekspresi wajah rileks, dan sudah tidak terlalu meringis.

Pada pukul 09.00 WIB diberikan terapi aromaterapi lavender selama 10–15 menit dengan teknik inhalasi dan relaksasi napas dalam. Pada pukul 09.30 WIB dilakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 3, tubuh terasa lebih ringan, dan pasien merasa lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan dapat beristirahat dengan lebih nyaman.

Selanjutnya, pada pukul 16.00 WIB diberikan kembali terapi aromaterapi lavender. Evaluasi pukul 16.30 WIB menunjukkan pasien mengatakan nyeri semakin berkurang menjadi skala 2, tubuh terasa lebih rileks, dan pasien merasa lebih tenang. Pasien tampak tidak meringis, ekspresi wajah rileks, serta sudah mampu bergerak perlahan tanpa terlalu menahan nyeri.

5. Evaluasi keperawatan

Pada tanggal 06 Mei 2026

Subjektif : pasien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan sudah jauh berkurang. Pasien juga mengatakan merasa lebih rileks dan lebih nyaman setelah dilakukan terapi aromaterapi lavender serta teknik relaksasi napas dalam. Keluhan nyeri yang dirasakan pasien yaitu P: luka post operasi, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: pada perut kanan atas, S: skala nyeri 2, dan T: hilang timbul.

Objektif: pasien telah mendapatkan intervensi berupa pemberian aromaterapi lavender dan edukasi teknik relaksasi napas dalam selama tiga hari. Pasien tampak lebih nyaman dan tidak lagi meringis seperti sebelumnya. Skala nyeri mengalami penurunan dari skala 6 menjadi skala 2. Tanda-tanda vital pasien dalam batas normal, yaitu tekanan

darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, serta saturasi oksigen 99%.

Assessment : Masalah teratasi sebagian

Planning: Intervensi dihentikan, pasien diperbolehkan pulang dan dilanjutkan dengan perawatan mandiri serta kontrol rawat jalan pada tanggal 13 mei 2026.

6. Etika Penelitian

   a. Persetujuan *Informed Consent*

      Partisipan dalam studi kasus ini, yaitu Ny. M, telah diberikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai tujuan, prosedur, manfaat dan potensi risiko dari intervensi aromaterapi lavender. Setelah memahami informasi tersebut, partisipan memberikan persetujuan tertulis (informed consent) secara sukarela tanpa adanya tekanan dari pihak mana pun**.**

   b. Kerahasian dan privasi

      Seluruh data pribadi dan informasi medis partispan dijaga kerahasiannya. Identitas pasien tidak dicantumkan dalam laporan, dan hanya insial yang digunakan untuk menjaga privasi pasien tersebut, data disimpan dan hanya digunakan untuk penelitian ini

   c. Tidak merugikan partispan

      Intervensi yang digunakan telah terbukti aman berdasarkan berbagai penelitian sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan manfaat langsung berupa penurunan intensitas nyeri tanpa membahayakan kondisi pasien, serta meminimalkan resiko atau dampak negative (*Non-Malafience*) dengan tindakan non-famakologis Aromaterapi Lavender.

   d. Kejujuran dan transparasi

      Seluruh proses penelitian ini dilakukan dengan penuh kejujuran, mulai dari pengumpulan data, analisis data, hingga pelaporan hasil, tidak ada data yang dimanipulasi atau disembunyikan. Informasi

kepada pasien juga disampaikan secara transparan dan objektif, termasuk jika ditemukan efek samping.

e. Keadilan

Penelitian ini dilaksanakan dengan prinsip keadilan, yaitu memberikan perlakuan yang setara dan adil bagi pasien tanpa diskriminasi terhadap hak pasien untuk mendapatkan informasi, perlindungan dan perawatan pascaoperasi tanpa terpengaruh keikutsertaanya dalam penelitian.

f. Persetujuan komite etik

Penelitian studi kasus ini idealnya mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 04 Mei 2026 ruangan Paviliun Eri Soedewo lantai V menurut (Rafilia Adhata et al., 2022) yang harus dikaji pasien *Cholelitiasis* yang mengalami nyeri yaitu, keluhan pasien, lokasi nyeri, kualitas nyeri, durasi nyeri, berdasarkan keluhan yang telah dilakukan penulis dalam kasus ini didapatkan pengkajian, pasien mengeluh adanya nyeri di bagian perut kanan atas, nyeri pada luka post operasi laparoskopi, nyeri hilang timbul, durasi nyeri ± 5 menit, nyeri terasa pada saat pasien mika miki, pasien mengatakan skla nyeri 6.

Hasil pengkajian ini ditemukan dalam studi kasus ini sejalan dengan (Bondan Wijayanti et al., n.d.) Berdasarkan data yang didapatkan, dapat disimpulkan bawa terdapat kesamaan dalam penilaian nyeri pascaoperasi, yaitu adanya nyeri di bagian perut kanan atas, (di sekitar sayatan), nyeri yang parah biasanya muncul saat pasien melakukan aktivitas seperti miring kanan dan kiri.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis dalam studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, yang dibuktikan dengan data subjektif, yaitu pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, dan data objektif pasien tampak meringis, pasien tampak menghindari gerakan yang meningkatkan nyeri,

Hal ini sejalan dengan SDKI PPNI , (2017) Adapun tanda dan gejala pada pasien dengan diagnosis nyeri anatara lain:

a. Tanda mayor

subjektif, pasien mengeluh nyeri

objektif, pasien tampak meringis,

b. Tanda minor

Tekanan darah meningkat, pola nafas berubah,

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis menyimpulkan bahwa diagnosis keperawatan utama dalam kasus ini yaitu nyeri akut yang dibuktikan dengan, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif, dan pasien tampak gelisah.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan dalam studi kasus ini telah disesuaikan dengan fokus tujuan yang ingin dicapai yaitu mengatasi masalah nyeri akut dalam rentang waktu 3 × 24 jam dengan kriteria hasil meliputi skala nyeri menurun, pasien tampak lebih rileks, meringis menurun, sikap protektif menurun, dan pasien tampak lebih nyaman.

Penanganan masalah utama pada pasien dalam studi kasus ini difokuskan pada masalah keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat tindakan pembedahan laparoscopic cholecystectomy. Upaya penanganan dilakukan melalui kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis diberikan sesuai program medis berupa analgetik ketorolak, sedangkan terapi nonfarmakologis dilakukan dengan penerapan aromaterapi lavender. Penerapan aromaterapi lavender dipilih karena dapat membantu memberikan efek relaksasi dan menurunkan persepsi nyeri pada pasien pasca operasi. Kandungan utama lavender yaitu linalool dan linalyl acetate diketahui memiliki efek sedatif ringan, analgesik, dan antiinflamasi yang berperan dalam membantu mengurangi intensitas nyeri.

Pada intervensi yang dilakukan, penulis mengajarkan dan mempraktikkan secara langsung teknik nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender untuk membantu menurunkan intensitas nyeri. Pada tahap kerja, pasien diposisikan senyaman mungkin dan diberikan lingkungan yang tenang untuk mendukung proses relaksasi. Selanjutnya, minyak esensial lavender

diteteskan sebanyak 5 tetes pada kapas dan diletakkan pada jarak yang memungkinkan pasien menghirup aromanya dengan nyaman. Pasien kemudian diarahkan untuk memejamkan mata dan melakukan napas dalam secara perlahan melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 3 detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut selama 5 detik. Proses ini dilakukan berulang selama 10–15 menit hingga pasien mencapai kondisi yang lebih rileks dan nyaman.

Mekanisme kerja aromaterapi lavender terjadi ketika molekul aroma yang dihirup melalui hidung merangsang reseptor olfaktorius dan diteruskan ke sistem limbik di otak yang berperan dalam mengatur emosi, kecemasan, kenyamanan, dan persepsi nyeri. Stimulasi pada sistem limbik menghasilkan rasa tenang dan relaks sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan pasien. Selain itu, kandungan linalool dan linalyl acetate dalam lavender juga memberikan efek relaksasi pada sistem saraf sehingga ketegangan otot, kecemasan, dan respons stres akibat nyeri pasca operasi dapat berkurang.

Pada tahap terminasi, penulis melakukan evaluasi terhadap respons pasien setelah aromaterapi lavender diberikan dengan menanyakan perubahan yang dirasakan pasien, mengobservasi ekspresi wajah, tingkat kenyamanan, dan melakukan pengkajian ulang skala nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS). Selain itu, penulis memberikan edukasi kepada pasien mengenai manfaat aromaterapi lavender sebagai terapi pendukung dalam mengurangi nyeri serta mendokumentasikan seluruh hasil tindakan ke dalam catatan perkembangan keperawatan.

Penerapan aromaterapi lavender dalam studi kasus ini bertujuan membantu pasien mencapai kondisi rileks sehingga persepsi nyeri dapat berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Adzani dan Rosyid yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi melalui efek relaksasi dan analgesik yang dimilikinya. Namun terdapat perbedaan jumlah responden pada penelitian

sebelumnya dengan studi kasus yang dilakukan penulis. Pada penelitian sebelumnya aromaterapi lavender diterapkan pada beberapa responden, sedangkan pada studi kasus ini penulis hanya menerapkan intervensi kepada satu pasien dengan diagnosis post operasi *laparoscopic cholecystectomy.*

D. Implementasi Keperawatan

1. Tanggal 04 Mei 2026

Pada pukul 11.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 19 x/menit, dan SpO2 98%. Pada pukul 12.00 WIB dilakukan kolaborasi pemberian analgetik ketorolac 30 mg IV. Selanjutnya pada pukul 19.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri, pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi di perut kanan atas seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi, dengan skala nyeri 6 dan bersifat hilang timbul.Pada pukul 21.00 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender selama 10–15 menit. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 21.30 WIB pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 5, tubuh terasa lebih rileks, dan pasien mengatakan menyukai aroma lavender tersebut.

2. Tanggal 05 Mei 2026

Pada pukul 07.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 81 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan SpO2 98%. Pada pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri dengan hasil pasien mengatakan nyeri pada luka operasi dengan skala 5 dan nyeri bertambah saat bergerak. Pada pukul 09.00 WIB diberikan aromaterapi lavender selama 10–15 menit. Evaluasi dilakukan pukul 09.30 WIB dengan hasil pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 4 dan tubuh terasa lebih nyaman. Pada pukul 20.00 WIB dilakukan pengkajian ulang dan didapatkan skala nyeri tetap berada pada skala 4. Selanjutnya pukul 21.00 WIB diberikan kembali aromaterapi lavender. Setelah dilakukan evaluasi pukul 21.30 WIB pasien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman, namun

skala nyeri belum mengalami penurunan karena pasien sebelumnya banyak bergerak miring kanan dan kiri.

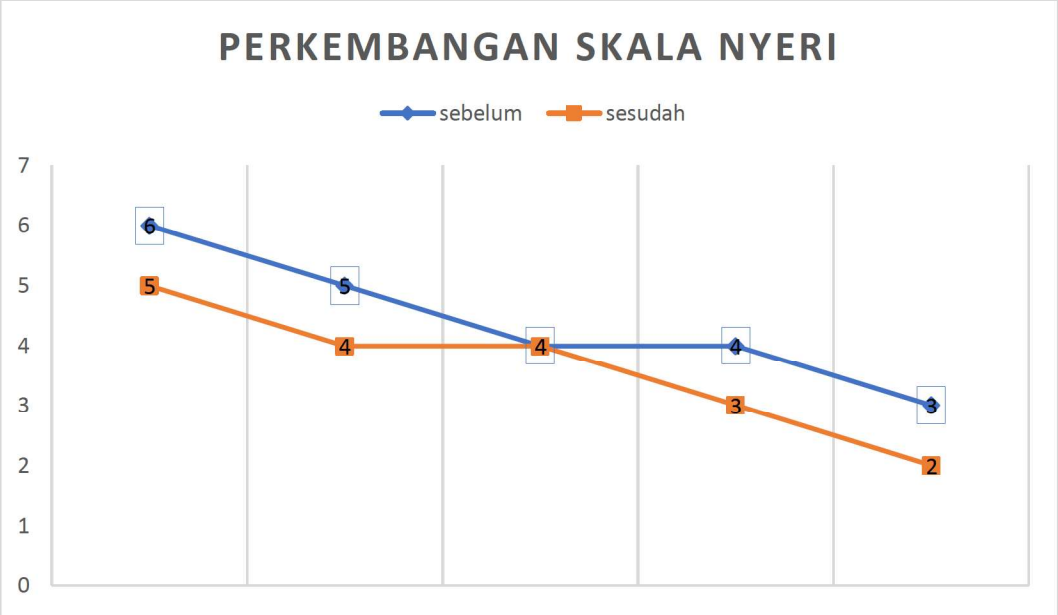
3. Tanggal 06 Mei 2026

Pada pukul 07.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan SpO2 99%. Pada pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri dan didapatkan skala nyeri 4. Pada pukul 09.00 WIB diberikan aromaterapi lavender selama 10–15 menit. Evaluasi dilakukan pukul 09.30 WIB dengan hasil pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 3 dan tubuh terasa lebih rileks. Selanjutnya, pada pukul 16.00 WIB diberikan kembali aromaterapi lavender. Hasil evaluasi pukul 16.30 WIB menunjukkan pasien mengatakan nyeri semakin berkurang menjadi skala 2, pasien tampak lebih tenang, tidak meringis, dan tubuh terasa lebih nyaman.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi studi kasus dilakukan 3x24 jam yaitu dari tanggal 04 mei-06 mei 2026 didapati hasil meringis menurun, gelisah menurun, skala nyeri menurun, hal ini sama dengan jurnal menurut(Adzani & Rosyid, n.d.) yang mengatakan terpai Aromaterapi lavender post operasi menunjukan penurunan nyeri yang signifikan

Gambar 4. 1 Perkembangan skala nyeri



Tabel 4. 1 Perkembangan skala nyeri

	04-05-26 21.00	05-05-26 09.00	05-05-26 21.00	06-05-26 09.00	06-05-26 09.00
Sebelum	6	5	4	4	3
Sesudah	5	4	4	3	2

Berdasarkan grafik di atas terlihat adanya penurunan skala nyeri dari hari pertama hingga hari ketiga. Pada awal pengkajian pasien mengalami nyeri dengan skala 6 dan setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, nyeri menurun menjadi skala 2. Selain penurunan skala nyeri, pasien tampak lebih rileks, tidak meringis, dan mengatakan tubuh terasa lebih nyaman setelah diberikan aromaterapi lavender.

Hasil evaluasi akhir pada tanggal 06 Mei 2026 diperoleh :

Data subjektif : pasien mengatakan nyeri sudah jauh berkurang, tubuh terasa lebih rileks, dan lebih nyaman setelah dilakukan terapi aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam.

Data objektif : menunjukkan pasien tampak lebih tenang, tidak meringis, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta skala nyeri menurun dari 6 menjadi 2.

Assessment: masalah nyeri akut teratasi sebagian.

Planning: intervensi dihentikan dan pasien diperbolehkan pulang serta dianjurkan kontrol rawat jalan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menyimpulkan hasil dari pembahasan yang telah dilakukan dan akan memberikan beberapa saran yang bermanfaat yang berbentuk kasus yang dilakukan oleh penulis.

A. Kesimpulan

Setelah pengkajian dan analisis data pada pasien dengan diagnosis *cholelithiasis* dan sudah dilakukan pembedahan atau operasi laparaskopi didapatkan masalah keperawatan yang utama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Dalam upaya mengatasi masalah tersebut dilakukan penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri, pada kasus Ny. M setelah dilakukan terapi 3x24 jam, intensitas nyeri berukurang dari skala 6 menjadi skala 2 (Nyeri ringan) dengan tetap berkolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis analgetik, berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender untuk menghilangkan rasa nyeri berpengaruh pada pasien post op *laparaskopi cholesistektomi.* Pemberian aromaterapi lavender selama beberapa menit ini mampu menjadi terapi non-farmakologis komplementer yang mendukung prsepsi dalam menurunkan nyeri dari kategori sedang menjadi ringan, efek relaksasi aroma terapi lavender membantu menurunkan persepsi nyeri dan memberikan kenyaman pada pasien selama masa pemulihan pasca operasi laparaskopi diruang rawat inap Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto.

B. Saran

Setelah penulis menguraikan dan menyimpulkan, penulis dapat mengidentifikasikan kelebihan dan kekurangan yang ada dalam studi kasus ini. Maka penulis dapat menyampaikan saran untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien, *Cholelitiasis* post-op *Laparaskopi* yaitu :

1. Bagi tenaga Kesehatan (perawat)

   Disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan aromaterapi lavender sebagai salah satu intervensi non -farmakologis dalam manajemen nyeri khususnya pada pasien post op, guna meningkatkan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan.

2. Bagi pasien dan keluarga

   Dapat mempertimbangkan penggunaan aromaterapi lavender dirumah, terutama pada masa pemulihan, sebagai salah satu Upaya mengurangi ketidaknyamanan akibat nyeri.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Diharapkan melakukan penelitian lanjutan dengan desain ekperimental dan sampel yang lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah terkait efektivitas aromaterapi lavender dalam penanganan nyeri pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Adzani, A., & Rosyid, F. N. (n.d.-a). *EFEKTIVITAS PENGGUNAAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI : LITERATURE REVIEW*. Retrieved http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Amsriza, F. R., Fakhriani, R., & Sagiran, S. (2023). Pneumoperitoneum with Muyo Hook on Laparoscopic Cholecystectomy. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 170. https://doi.org/10.23886/ejki.11.205.170

Astuti, L., Aini, L., Ilmi_Jurnal, B., Multi, I., Kesehatan, S., Studi, P., Keperawatan, I., Siti, S., & Palembang, K. (2020). *PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR* (Vol. 12, Number 1).

Biantara, I., Dewi, R., Kharomah, L. N., Dwikijayanti, G. P., Hidayat, Y. T., Supriyanto, S., Pku, R. S., & Gamping, M. (2023b). Studi Kasus: Penerapan Perioperatif Care Pada Diagnosa Cholelithiasis Dengan Tindakan Operasi Kolesistektomi Laparatomi. *Jurnal Sains Dan Kesehatan (JUSIKA)*, *7*(1).

Bondan Wijayanti, R., Budi Utami, M., & Bondan Wijayanti Alamat, R. (n.d.). *CHOLELITHIASIS DENGAN CHOLESYSTITIS AKUT: LAPORAN KASUS Cholelithiasis With Acute Cholesystitis: A Case Report*.

Garin Jhovany, C., Hasbullah, B., Kedokteran, F., Muhammadiyah Surakarta, U., Ilmu, B., Korespondensi, K., Garin, :, & Alamat, J. (n.d.). *Proceeding of The 18 th Continuing Medical Education Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta (CME FK UMS*.

Gustirini, R., Susanti, L., Andriani, R., Program, F. K., Kebidanan, S., Palembang, I. M., Muhammadiyah, I., & Korespondensi, P. (2023). *PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF GIVING LAVENDER AROMATHERAPY TO REDUCE LABOR PAIN IN ACTIVE PHASE I* (Vol. 1, Number 1).

Khurshid Alam, A., Akbar Khan, M., Uz Zaman, R., Ali Akbar, M., & Abul Bashar, M. (2013). COMPLICATIONS OF LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY. In *Journal of Surgical Sciences* (Vol. 17, Number 2).

Korespondensi, A., Kristianus, D., Setijoso, R. E., Mayasari, M., & Koncoro, H. (n.d.). *Nyeri Epigastrik sebagai Presentasi Awal Kolelitiasis*.

Literarur Berdasarkan Jumlah Dan Ukuran Batu, T., Fajar Bahri, A., & Birman, Y. (2025). HUBUNGAN DIABETES MELITUS DENGAN KOLELITIASIS: The Relationship

Between Diabetes Mellitus and Cholelithiasis: A Literature Review Based on The Number and Size of Stones. *Nusantara Hasana Journal*, *5*(3), Page.

Marzoug, O. A. (2021). Laparoscopic versus open surgical approach of cholecystectomy in patients with symptomatic cholelithiasis: a systematic review of comparative trials. *International Journal of Scientific Reports*, *7*(3), 167. https://doi.org/10.18203/issn.2454-2156.intjscirep20210545

Megani Ifa Algandira, Ahmad Ikhlasul Amal, Erna Melastuti, & Dwi Retno Sulistyaningsih. (2025). Efektivitas Pemberian Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Post ORIF. *An-Najat*, *3*(1), 302–322. https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i1.2395

Purnanto, E., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2025). HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN TERHADAP KEJADIAN CHOLELITHIASIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL MOELOEK Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 12, Number 6). http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan

Rafilia Adhata, A., Mustofa, S., & Umiana Soleha, T. (2022a). Tri Umiana Soleha | Diagnosis dan. In *Tatalaksana Kolelitiasis Medula* | (Vol. 12).

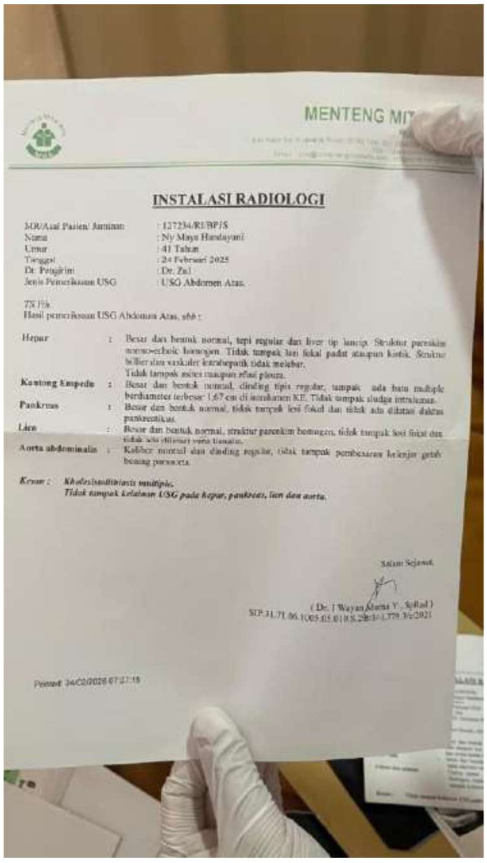
Rizky, M. I., Rabbani, M. A., Madani, A. F., Ramadhani, D. A., Maolidi, J., Putra, A. A. G. A. D. A. P., & Dwiputri, A. R. (2024a). Choledocholithiasis: A Literature Review. *Jurnal Biologi Tropis*, *24*(4), 632–639. https://doi.org/10.29303/jbt.v24i4.7727

Saragih, Restuti Hidayani, Dharma Lindarto, and Blondina Marpaung. 2023.“Kumpulan Makalah Ilmu Penyakit Dalam Dan Penyakit Tropik Infeksi.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil USG





MENTENG MI

INSTALASI RADIOLOGI

MR/Ast Pasien Jaminan : 127234/R1/BP/S
Nama : Ny Maya Hastayani
Umur : 41 Tahun
Tanggal : 24 Februari 2025
Dr. Pengirim : Dr. Zul
Jenis Pemeriksaan USG : USG Abdomen Atas.

TS I'th
Hasil pemeriksaan USG Abdomen Atas, sbb :

Hepar : Besar dan bentuk normal, tepi regular dan liver tip lancip. Struktur parenkim homo-echoic homogen. Tidak tampak lesi fokal padat ataupun kistik. Struktur biller dan vaskuler intrahepatik tidak melebar.
Tidak tampak cairan atau efusi pleura.
Kantung Empedu : Besar dan bentuk normal, dinding tipis regular, tampak ada batu multiple berdiameter terbesar 1,67 cm di intrahepatik KE. Tidak tampak sludge intraluminal.
Pankreas : Besar dan bentuk normal, tidak tampak lesi fokal dan tidak ada dilatasi duktus pankreatikus.
Lien : Besar dan bentuk normal, struktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal dan tidak ada dilatasi vena lienalis.
Aorta abdominalis : Kaliber normal dan dinding regular, tidak tampak pembesaran kelenjar getah bening paraaorta.

Kesan : Kholelithiasis multiple.
Tidak tampak kelainan USG pada hepar, pankreas, lien dan aorta.

Salam Sejawat,

(Dr. I Wayan Aluna Y., SpRad)

Printed: 24/02/2025 07:27:15

Lampiran 2 Alat dan bahan



Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

	**Standar Operasional Prosedur (SOP)** **Aromaterapi Lavender**
Pengertian	Aromaterapi adalah satu bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, dikenal dengan essensial dan senyawa aeomatik yang dapat mempengaruhi jiwa emosi, dan fungsi kognitif dan Kesehatan seseorang
Tujuan	1. Mengurangi rasa nyeri 2. Merelaksasikan pikiran 3. Menurunkan ketegangan dan kecemasan 4. Memberikan ketenangan
Waktu	Aromaterapi lavender dilakukan selama 10-15 menit dan dilakukan sebanyak 1-2 kali sehari
Alat dan bahan	1. Minyak essensial lavender 2. Kapas 3. Stopwatch/jam 4. Catatan observasi pasien

Aturan penggunaan dan pemberian	Pemberiannya 3-4 tetes minyak essensial lavender selama 10-15 menit
Prosedur pelaksanaan	1. Memberikan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan kepada pasien 2. Melakukan kontrak waktu dan tempat 3. Mengidentifikasi tingkat nyeri pasien sebelum melakukan Tindakan dengan menggunakan skala ukur NRS (Numeric Rating Scale) **Tahap Kerja** 1. Lakukan cuci tangan dan menggunakan handscoon 2. Atur posisi pasien senyaman mungkin 3. Teteskan minyak essensial lavender tetes pada kapas di 10 menit pertama 4. Anjurkan pasien untuk melakukan nafas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama lalu dihembuskan perlahan melalui mulut. 5. Observasi selama 15 menit setelah pemberian minyak essensial lavender 6. Rapihkan alat-alat 7. Lakukan dokumentasi pada lembar observasi penerapan terapi lavender

Sumber	Astuti, L., & Aini, L. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, *12*(1), 171–178.

Lampiran 4 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh **Gita Rahayu.** Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada **Gita Rahayu**

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang karya Tulis Ilmiah ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi ini dengan sukarela. Maya Handayani Tanda tangan Subjek/wali Tanggal : 04 Mei 2026	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai Karya Tulis Ilmiah ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. Gita Rahayu Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan Tanggal : 04 mei 2026.

Informasi Peneliti:

Penulis

Nama : Gita Rahayu

Alamat : Jl Peta Selatan Rt 011/001 No 105 Kalideres, Jakarta Barat

No Tlp dan email : 085718423962

Gita.rahayu746@gmail.com

Peneliti

Nama : Maya Handayani

Alamat : Kalibaru timur, Rt 006/005, Bungur, Jakarta pusat

No Telp dan email : 0812-1060-7195-

Mayahandayani 6gt@gmail.com

Lampiran 5 Dokumentasi Penerapan



