

**EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN  
AROMATERAPI *CHAMOMILE* TERHADAP  
NYERI *POST OPERASI***

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
MILA NUR AINI  
1910201037**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2023**

**EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN  
AROMATERAPI *CHAMOMILE* TERHADAP  
NYERI *POST OPERASI***

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**MILA NUR AINI**  
**1910201037**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN  
AROMATERAPI *CHAMOMILE* TERHADAP  
NYERI *POST OPERASI***

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
MILA NUR AINI  
1910201037**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Sebagai Syarat  
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

Oleh:

**Pembimbing : Diah Candra Anita K, S.Kep., Ns., M.Sc**

**Tanggal : 7 Agustus 2023**

**Tanda tangan :** 

Original Research Paper

## EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI CHAMOMILE TERHADAP NYERI POST OPERASI

Mila Nur Aini<sup>1</sup>, Diyah Candra Anita<sup>2</sup>, Edy Suprayitno<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogoirtro Gamping, Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

 [milanur417@gmail.com](mailto:milanur417@gmail.com)<sup>1</sup>; [diyah.candra@unisayogya.ac.id](mailto:diyah.candra@unisayogya.ac.id)<sup>2</sup>; [edysuprayitno@unisayogya.ac.id](mailto:edysuprayitno@unisayogya.ac.id)<sup>3</sup>

Submitted: xxx\_xxx

Revised: xxx\_xxx

Accepted: xxx\_xxx

### Abstrak

**Latar belakang:** Nyeri setelah pembedahan terjadi karena dampak dari jahitan atau tindakan medis yang berkaitan dengan tindakan yang sudah dilakukan atau proses pemulihan. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* terhadap nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan kuota sampling. Sampel pada penelitian ini sebanyak 45 responden yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok intervensi terapi relaksasi nafas dalam, intervensi aromaterapi *Chamomile*, dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 responden. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengumpulan data menggunakan lembar skala nyeri. Alat ukur yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon*. **Hasil penelitian:** Analisis *Wilcoxon* menunjukkan rata-rata tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* mengalami penurunan dengan diperoleh *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ , artinya terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile*. **Simpulan:** Terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* terhadap nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Aromaterapi *Chamomile* lebih efektif terhadap nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. **Saran:** Diharapkan pasien *post* operasi yang mengalami nyeri dapat melakukan manajemen nyeri secara non farmakologi yaitu dengan terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* pada saat tidak terikat dengan terapi farmakologi.

**Kata Kunci :** Terapi relaksasi nafas dalam; aromaterapi *Chamomile*; nyeri *post* operasi

## THE EFFECTIVENESS OF DEEP BREATHING RELAXATION AND CHAMOMILE AROMATHERAPY ON POST OPERATING PAIN

### Abstract

**Background:** Pain after surgery occurs due to the impact of stitches or medical procedures related to the actions that have been taken or the recovery process. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from actual or potential tissue damage. **Objective:** The study aimed to determine the effect of deep breathing relaxation therapy and Chamomile aromatherapy on pain in postoperative patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. **Method:** This was quantitative research with cross sectional method. The sampling technique used quota sampling. The sample in this study were 45 respondents who were divided into 3 groups, namely the deep breathing relaxation therapy intervention group, Chamomile aromatherapy intervention, and the control group. Each group consisted of 15 respondents. The research was conducted at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Data collection was done using a pain scale sheet. The measuring instrument used was the Numeric Rating Scale (NRS). Data analysis was carried out using the Wilcoxon test. **Results:** Wilcoxon analysis showed that the average pain level before and after deep breathing relaxation therapy and Chamomile aromatherapy decreased with a *p-value* of  $0.001 < 0.05$ , meaning that there was a significant difference in pain levels before and after intervention in the group of deep breathing relaxation therapy and Chamomile aromatherapy. **Conclusion:** There was an effect of deep breathing relaxation therapy and Chamomile aromatherapy on pain in postoperative patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Chamomile aromatherapy was more effective against pain in postoperative patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hospital. **Suggestion:** It is suggested that postoperative patients who experience pain can carry out non-pharmacological pain management, namely by deep breathing relaxation therapy and Chamomile aromatherapy when they are not bound by pharmacological therapy.

**Keywords:** Deep Breathing Relaxation Therapy; Chamomile Aromatherapy; Postoperative Pain

## 1. Pendahuluan

Pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan memakai cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini biasanya dilakukan dengan cara membuat sayatan. Bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Rismawan *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), jumlah pasien dengan tindakan operasi mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ketahun. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 140 juta pasien di seluruh Rumah Sakit dunia dan tercatat sebanyak 1,2 juta pasien di Indonesia. Pada tahun 2018, angka kejadian ini mengalami peningkatan sebesar 148 juta pasien (WHO, 2018).

Data Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa tindakan operasi di Indonesia mencapai 2,7 juta jiwa dan diperkirakan mencapai 61,8% persebarannya di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2018). Seiring dengan peningkatan dan bertambahnya *Length of Stay* (LOS) pada pasien *post* operasi, tentunya memerlukan perawatan *post* operasi yang lebih intensif.

*Post* operasi merupakan peristiwa setelah tindakan pembedahan. Masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai pada saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada ruang perawatan (Zoccali *et al.*, 2017). Efek yang paling sering ditimbulkan dari tindakan operasi adalah nyeri. Rasa nyeri pada periode *post* operasi dapat terjadi karena dampak dari jahitan atau tindakan medis yang berkaitan dengan pemulihan atau tindakan operasi yang sudah dilakukan (Blichfeldt *et al.*, 2017).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial (Horn *et al.*, 2022). Ada dua macam nyeri yaitu nyeri akut dan nyeri kronis, akan tetapi nyeri yang sering terjadi pada *post* operasi adalah nyeri akut. Hierarki Maslow mengatakan bahwa semua kebutuhan dasar manusia harus terpenuhi, dimana salah satu kebutuhan tersebut adalah kebutuhan rasa nyaman, karena seseorang yang mengalami nyeri akan mempengaruhi rasa nyamannya dan aktifitas hariannya. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah pada klien diperlukan manajemen nyeri yang tepat tentunya.

Tujuan dari manajemen nyeri *post* operasi untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang dialami oleh pasien. Salah satu manajemen nyeri yang dapat dilakukan adalah manajemen nyeri secara non farmakologi merupakan suatu upaya dalam mengatasi nyeri tanpa menggunakan agen farmako atau obat-obatan. Teknik ini dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya seperti relaksasi nafas dalam, pemberian aromaterapi, yoga, gambaran dan fikiran (*guide imagery*), kompres hangat, dan terapi *massase*. Apabila ditinjau dari efek samping, teknik ini hampir tidak ada efek samping yang ditimbulkan jika dibandingkan dengan manajemen nyeri secara farmakologi (Pioli *et al.*, 2020).

Pada kenyataannya dalam pelaksanaan manajemen nyeri dilapangan belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam pengelolaan nyeri. Secara empiris pada dasarnya terapi non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi atau mengontrol nyeri pada pasien – pasien *post* operasi. Hal ini dibuktikan bahwa dalam mengurangi nyeri terdapat 88% tindakan yang dilakukan diantaranya yaitu dengan terapi farmakologi pemberian analgesik dan 12% lainnya dilakukan terapi non farmakologi relaksasi nafas dalam (Minarlin, 2018).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi juga efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien *post* operasi. Terapi relaksasi nafas

dalam mampu mengeluarkan opioid endorogen yaitu endorpin dan enkefalin. Zat yang dihasilkan oleh tubuh mempunyai karakteristik semacam morfin dengan efek analgesik guna membentuk sistem penghambat nyeri. Disamping itu, terapi relaksasi nafas dalam juga tidak menimbulkan efek samping dan juga lebih ekonomis dibandingkan dengan teknik terapi yang lain (Rohmani, 2018).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa dari tahun 2021 tindakan pembedahan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah mengalami peningkatan. Berdasar wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta perawat menyampaikan bahwa masalah utama pada pasien *post* operasi adalah nyeri. Dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien *post* operasi yang dilakukan selama ini hanya dengan memberikan obat analgesik. Terapi non farmakologi selama ini masih sangat jarang dilakukan untuk mengatasi nyeri pada pasien *post* operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi *Chamomile* Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian telah mendapatkan persetujuan dari Komissis Etik Penelitian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor: No. 00071/KT.7.4/III/2023. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* terhadap nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien rawat inap dengan rentang usia 19-50 tahun yang mengalami nyeri *post* operasi pada bulan April 2023 yaitu sebanyak 245 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. Teknik yang digunakan adalah kuota sampling, dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sampai dengan jumlah yang diinginkan (Notoadmojo, 2018). Sampel pada penelitian ini sebanyak 45 responden yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok intervensi terapi relaksasi nafas dalam, intervensi aromaterapi *Chamomile*, dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya adalah bersedia menjadi responden dalam penelitian, mengalami nyeri *post* operasi, pasien dalam kategori rentang usia yang sudah ditentukan (19-50 tahun), kooperatif, dapat mengerti konsep angka dan pasien berada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Untuk batasan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien *post* operasi yang mengalami penurunan atau perburukan kondisi. Pengumpulan data menggunakan lembar skala nyeri. Alat ukur yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini telah dilaksanakan selama 10 hari pada bulan April 2023 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel pada penelitian ini sebanyak 45 responden yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok intervensi terapi relaksasi nafas dalam, intervensi aromaterapi *Chamomile*, dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 responden. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui “Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi *Chamomile* Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

### 3.1. Karakteristi Responden Penelitian

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Kelompok Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam, Aromaterapi Chamomile dan Kelompok Kontrol Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik Responden	Terapi Relaksasi Nafas Dalam	Aromaterapi Chamomile	Kelompok Kontrol	Total
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
1. Jenis Kelamin				
Laki-laki	6 (40,0)	3 (20,0)	9 (60,0)	18 (40,0)
Perempuan	9 (60,0)	12 (80,0)	6 (40,0)	27 (60,0)
2. Usia				
19-26 tahun (remaja akhir)	4 (26,7)	4 (26,7)	5 (33,3)	13 (28,9)
27-34 tahun (dewasa awal)	3 (20,0)	4 (26,7)	1 (6,7)	8 (17,8)
35-42 tahun (dewasa akhir)	2 (13,3)	4 (26,7)	3 (20,0)	9 (20,0)
43-50 tahun (lansia awal) (Depkes RI, 2009)	6 (40,0)	3 (20,0)	6 (40,0)	15 (33,3)
3. Terapi Analgetik				
Antrain	0 (00,0)	0 (00,0)	5 (33,3)	5 (11,1)
Ketorolac	15 (100,0)	4 (26,7)	10 (66,7)	29 (64,4)
Tramadol	0 (00,0)	11 (73,3)	0 (00,0)	11 (24,4)
4. Jenis Pembedahan				
Artoplasti	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
Batu Ginjal	1 (6,7)	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (2,2)
<i>Cald Well Luc (CWL)</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
<i>Debridement</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
Evakuasi Corpal	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
Extirpasi Kista Bortholini	0 (00,0)	1 (6,7)	0 (00,0)	1 (2,2)
<i>Hernia Repair</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	2 (13,3)	2 (4,4)
<i>Hidrocel</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
<i>Incisi</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
IDW/IMW	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
Kuretase	0 (00,0)	3 (20,0)	0 (00,0)	3 (6,7)
Laparoskopi	4 (26,7)	4 (26,7)	0 (00,0)	8 (17,8)
Limfadenitis	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
<i>Menometroraghia</i>	0 (00,0)	1 (6,7)	0 (00,0)	1 (2,2)
<i>Multiple Odontektomi</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1 (2,2)
ORIF	10 (66,7)	0 (00,0)	0 (00,0)	10 (22,2)
Pasang Plat Bedah Tulang	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1(2,2)
<i>Reheating</i>	0 (00,0)	0 (00,0)	1 (6,7)	1(2,2)
<i>Sectio Caesarea</i>	0 (00,0)	6 (40,0)	0 (00,0)	6 (13,3)
Total Histerektomi	0 (00,0)	0 (00,0)	2 (13,3)	2 (4,4)

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden penelitian jika dilihat dari karakteristik jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu 27 orang (60%). Usia responden sebagian besar pada rentang usia 43-50 tahun (lansia awal) sebanyak 15 orang (33,3%). Terapi analgetik yang didapatkan responden mayoritas ketorolac sebanyak 29 orang (64,4%). Jenis pembedahan yang dilakukan oleh responden paling banyak adalah ORIF yaitu 10 orang (22,2%).

### 3.2. Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Penelitian Kelompok Terapi Relaksasi Nafas Dalam Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat Nyeri	Terapi Relaksasi Nafas Dalam		Wilcoxon <i>p-value</i>	Z hitung
	Sebelum f (%)	Setelah f (%)		
Tidak nyeri	0 (00,0)	0 (00,0)	0,001	-3,391
Nyeri ringan	0 (00,0)	9 (60,0)		
Nyeri sedang	2 (13,3)	5 (33,3)		
Nyeri berat	13 (86,7)	1 (6,7)		
<b>Total</b>	15 (100,0)	15 (100,0)		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2. didapatkan hasil tingkat nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebelum diberikan intervensi berupa terapi relaksasi nafas dalam sebagian besar mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 13 orang (86,7%). Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil tingkat nyeri pada pasien *post* operasi sebagian besar adalah nyeri ringan yaitu 9 orang (60,0%). Analisis Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *Asymp.Sig.(2-tailed)* sebesar 0,001, dimana  $p < 0,05$  yang artinya ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok terapi relaksasi nafas dalam.

Nyeri merupakan suatu sensasi yang tidak menyenangkan yang dirasakan setiap individu dan tidak dapat dibagi kepada orang lain. Rasa nyeri dapat memenuhi pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut. Stimulus pada nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik ataupun mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego (Ushida, 2023).

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara manajemen nyeri non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengontrol dan mengatasi nyeri. Pada penelitian ini terapi relaksasi nafas dalam dilakukan pada pasien *post* operasi yang mengalami nyeri. Efek yang dihasilkan dari terapi relaksasi nafas dalam ini adalah distraksi yaitu pengalihan (Miller, 1987). Terapi ini dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal setiap individu. Timbulnya rasa nyaman karena peningkatan hormon endorphin dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom yaitu terjadinya penurunan tingkat nyeri karena adanya pengalihan rasa nyeri tersebut (Raad *et al.*, 2021).

Widodo (2020) melakukan studi pada pasien *post appendicitis* dengan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, setelah dilakukan pemberian terapi didapatkan hasil bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *appendicitis*.

### 3.3. Aromaterapi Chamomile

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Penelitian Kelompok Aromaterapi Chamomile  
Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Terhadap Nyeri Pada Pasien  
Post Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat Nyeri	Aromaterapi Chamomile		Wilcoxon <i>p-value</i>	Z hitung
	Sebelum f (%)	Setelah f (%)		
Tidak nyeri	0 (00,0)	0 (00,0)	0,001	-3,314
Nyeri ringan	0 (00,0)	11 (73,3)		
Nyeri sedang	2 (13,3)	2 (13,3)		
Nyeri berat	13 (86,7)	2 (13,3)		
<b>Total</b>	15 (100,0)	15 (100,0)		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3. didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebelum diberikan intervensi berupa aromaterapi Chamomile sebagian besar responden mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 13 orang (86,7%). Tingkat nyeri setelah diberikan intervensi yang mengalami nyeri ringan yaitu 11 orang (73,3%). Analisis Uji Wilcoxon didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,05,  $p < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi berupa aromaterapi Chamomile.

Pemberian aromaterapi Chamomile pada kelompok yang diberikan intervensi mampu menurunkan tingkat nyeri secara signifikan. Rute pemberian melalui rongga hidung lebih efektif dibandingkan metode yang lain. Cara ini dipercaya dapat bekerja lebih cepat karena molekul minyak esensial mudah menguap dan diterima oleh hipotalamus. Apabila minyak aromaterapi masuk pada rongga hidung ketika menghirup secara langsung aromaterapi tersebut, cara ini bekerja lebih cepat karena molekul-molekul minyak esensial mudah menguap. Kemampuan mudah menguap pada minyak esensial membuat minyak menguap dan diterima oleh hipotalamus. Aroma yang diterima kemudian diolah dan diubah oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa zat seperti endorfin dan serotonin yang berpengaruh langsung terhadap indra penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang mengubah fisiologis tubuh, jiwa dan pikiran yaitu menghasilkan efek yang menenangkan dan meningkatkan kenyamanan sehingga dapat mempengaruhi sensasi rasa nyeri (Zardosht *et al.*, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Azizah, *et al.* (2020), yang melakukan studi terkait efektivitas inhalasi aromaterapi terhadap penurunan nyeri proses persalin menunjukkan hasil bahwa dengan metode ini dapat menurunkan skala nyeri secara signifikan.

### 3.4. Kelompok Kontrol

Tabel 4.  
Distribusi Tingkat Nyeri Penelitian Kelompok Kontrol Terhadap Nyeri Pada Pasien Post  
Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat Nyeri	Kelompok Kontrol	
	Sebelum f (%)	Setelah f (%)
Tidak nyeri	0 (00,0)	0 (00,0)
Nyeri ringan	0 (00,0)	0 (00,0)
Nyeri sedang	0 (00,0)	6 (40,0)
Nyeri berat	0 (00,0)	9 (60,0)
<b>Total</b>	0 (00,0)	15 (100,0)

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil pengukuran tingkat nyeri pada rentang waktu *post* pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi apapun, sebagian besar responden mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan yang mengalami nyeri sedang yaitu 6 orang (40%). Pada rentang waktu *pre test* kelompok kontrol tidak dilakukan pengukuran tingkat nyeri. Pada penelitian ini pengukuran *pre-test* dilakukan pada rentang waktu 0-24 jam *post* operasi dan pengukuran *post-test* dilakukan dalam rentang waktu 25-48 jam *post* operasi.

### 3.5. Analisis Hasil Uji Beda Tingkat Nyeri

Tabel 5.

Analisis Hasil Uji Beda Tingkat Nyeri Kelompok Terapi Relaksasi Nafas Dalam, Aromaterapi *Chamomile* Setelah Diberikan Intervensi dan Kelompok Kontrol Terhadap Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tingkat Nyeri	Terapi Relaksasi Nafas Dalam Setelah	Aromaterapi <i>Chamomile</i> Setelah	Kelompok Kontrol Setelah	<i>Kruskal-Wallis</i> <i>p-value</i>
	f (%)	f (%)	f (%)	
Tidak nyeri	0 (00,0)	0 (00,0)	0 (00,0)	0,000
Nyeri ringan	9 (60,0)	11 (73,3)	0 (00,0)	
Nyeri sedang	5 (33,3)	2 (13,3)	6 (40,0)	
Nyeri berat	1 (6,7)	2 (13,3)	9 (60,0)	
<b>Total</b>	15 (100,0)	15 (100,0)	15 (100,0)	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat bahwa tingkat nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta setelah diberikan intervensi berupa terapi relaksasi nafas dalam sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 9 orang (60,0%). Pada kelompok yang diberikan intervensi aromaterapi *Chamomile* didapatkan hasil tingkat nyeri sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang (73,3%). Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi atau perlakuan apapun dan hanya dilakukan pengukuran tingkat nyeri saja, didapatkan hasil bahwa yang mengalami nyeri sedang sebanyak 6 orang (40,0%). Analisis Uji *Kruskal-Wallis* dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri setelah pada ketiga kelompok tersebut, didapatkan nilai *Asymp.Sig.(2-tailed)* sebesar 0,000, dimana  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara kelompok terapi relaksasi nafas dalam, aromaterapi *Chamomile* setelah diberikan intervensi dan kelompok kontrol.

## 4. Simpulan

Terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* terhadap nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil nilai signifikansi nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . Terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi *Chamomile* terbukti dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk manajemen nyeri secara non farmakologi. Aromaterapi *Chamomile* lebih efektif menurunkan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibandingkan terapi relaksasi nafas dalam dengan nilai Z hitung sebesar  $-3,314 > -3,391$ .

## Rujukan

- Azizah, N., Rosyidah, R., & Machfudloh, H. (2020). *Evektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (Lavendula Augustfolia) dan Neroli (Citrus Aurantium) Terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan: Midwiferia Jurnal Kebidanan 6 (1), 26-31*, dikutip dari [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&assdt=0%2C5&q=jurnal+metode+inhalasi&oq=jurnal+metode+inhal&d=gs\\_qabs&t=1687062492761&u=%23p%3dps-3WbZbT6sJ](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&assdt=0%2C5&q=jurnal+metode+inhalasi&oq=jurnal+metode+inhal&d=gs_qabs&t=1687062492761&u=%23p%3dps-3WbZbT6sJ).
- Blichfeldt-Eckhardt, M. R., Jensen, J. M., & Møller, J. F. (2017). *Ugeskrift for laeger, 179(26), V02170090*.
- Horn, R., & Kramer, J. (2022). Postoperative Pain Control. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Miller K. M. (1987). Deep breathing relaxation. A pain management technique. *AORN journal, 45(2), 484–488*. [https://doi.org/10.1016/s0001-2092\(07\)68361-6](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(07)68361-6).
- Minarlin, M. (2018). *Hubungan Motivasi Klien Dan Teknik Relaksasi Nafas Dengan Intensitas Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendektomi di RSUD Pringadi Medan : Jurnal Keperawatan Flora Vol. 11 No.2*, dikutip dari <https://ojs.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkpf/article/view/136>.
- Notoadmodjo. (2018). *“Metodologi Penelitian Kesehatan”*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Pioli, G., Bendini, C., & Pignedoli, P. (2020). Post-operative Management. In P. Falaschi (Eds.) et. al., *Orthogeriatrics: The Management of Older Patients with Fragility Fractures*. (2nd ed., pp. 155–180). Springer.
- Raad, G., Tanios, J., Azoury, J., Daher, A., Fakhri, C., & Bakos, H. W. (2021). Neurophysiology of cognitive behavioural therapy, deep breathing and progressive muscle relaxation used in conjunction with ART treatments: a narrative review. *Human reproduction update, 27(2), 324–338*. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmaa048>.
- Rohmani, R., Dahlia, D., Sukmarini, K. (2018). *Penurunan Nyeri Dengan Kompres Dingin Di Leher Belakang (Tengkuk) Pada Pasien Post Hemoroidektomi Terpasang Tampon : Jurnal Keperawatan Tropis Papua, 1(1), 8-12*.
- Ushida T. (2023). *Brain and nerve = Shinkei kenkyu no shinpo, 75(3), 201–205*. <https://doi.org/10.11477/mf.1416202309>.
- Wahyu, W. (2018). *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca Sectio Caesarea: Jurnal Keperawatan Silampari 2 (1) 236-251*, dikutip dari <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.303>. Diakses pada hari Sabtu, tanggal 3 Juni 2023, pukul 17.00 WIB.
- World Health Organization, 2018. *Global Pain Updates*.
- Zardosht, R., Basiri, A., Sahebkar, A & Emami, S.A. (2021). *Effect of Chamomile Oil on Cesarean Section Pain in Primiparous Women : A Randomized Clinical Trial*, dikutip dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228427/>.
- Zoccali, G., Molina, A., & Farhadi, J. (2017). Is long-term post-operative monitoring of microsurgical flaps still necessary?. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS, 70(8), 996–1000*. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2017.05.041>.