

# Efektifitas Terapi Aroma Bunga Lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien *Infark Miokard*

Dasna<sup>1</sup>, Gamy Tri Utami<sup>2</sup>, Arneliwati<sup>3</sup>

Mahasiswa/Perawat RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru<sup>1</sup>  
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau<sup>2,3</sup>  
Email : [dasna45@yahoo.co.id](mailto:dasna45@yahoo.co.id)

## Abstract

*This study aimed to determine the effectiveness of aroma therapy lavender flowers (*Lavandula angustifolia*) to decrease pain scale client myocardial infarction. Design of the study was Quasi- Experimental with Pre test and post test desain with control group were divided into experimental group and control group. The study was conducted on clients who have pain with nursing diagnosis of myocardial infarction in the Cardiovascular Care Unit ( CVCU ) Arifin Achmad Pekanbaru hospital. The number of samples were 30 people, consist of 15 in the experimental group and 15 control group by purposive sampling with the inclusion criteria. Measuring instrument used the observation sheet Descriptive Pain Scale (Descriptive Verbal Scale). The experimental group was given treatment with lavender aroma therapy by inhalation. The analysis used univariate and bivariate with Mann-Whitney test and Wilcoxon test. The results showed a significant difference intensity scale pain scores between the experimental group and the control group with p value 0.009 (p value <0.05), which means aromatherapy lavender (*Lavandula angustifolia*) is effective in reducing pain intensity scale on the client myocardial infarction. Researchers suggest that administration of lavender aroma therapy can be applied to clients with experience pain myocardial infarction in hospitals and in the community.*

*Keywords : Therapy Lavender Flowers, painful, myocardial infarction*

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Di Amerika pada tahun 2011, terdapat 30,5% kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pada usia diatas 65 tahun dan 11,6% pada usia lebih dari 18 tahun, lebih tinggi daripada kematian yang disebabkan oleh kanker dan rokok di Negara tersebut (*U.S Department of Health and Human Services*, 2013).

*Infark miokardium* merupakan salah satu penyakit dengan rawat inap terbanyak di Amerika. Laju mortalitas awal (30 hari) pada *infark miokardium* adalah 30%, dan separuh kematian terjadi sebelum klien mencapai rumah sakit. Walaupun laju mortalitas menurun sebesar 30% dalam 2 dekade terakhir, sekitar 1 diantara 25 klien yang tetap hidup pada perawatan awal, meninggal dalam tahun pertama setelah *infark miokardium* (Alwi, 2006).Keluhan khas *infark miokardium* ialah nyeri dada retrosternal seperti

diremas-remas, ditekan, ditusuk, panas atau ditindih barang berat.

Nyeri dada yang dirasakan serupa dengan angina, tetapi lebih intensif dan menetap lebih dari 30 menit (Siregar, 2011). Penanganan rasa nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktifasi saraf simpatik ini dapat menyebabkan *takikardi*, *vasokonstriksi*, dan peningkatan tekanan darah yang pada tahap selanjutnya dapat memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan *miokardium*. Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai oksigen ke jantung (Reza, dkk, 2011).

Terapi non farmakologis dengan cara relaksasi menggunakan *aroma terapi lavender* adalah metode yang menggunakan wewangian *lavender* untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Aroma *lavender* adalah aroma alami yang di ambil dari

tanaman aromatik *lavender* (Koensoemardiyah, 2009).

Berbagai efek aroma *lavender* yaitu sebagai antiseptik, antimikroba, antivirus dan anti jamur, zat analgesik, anti radang, anti toksin, zat *balancing*, *immunostimulan*, pembunuh dan pengusir serangga, *mukolitik* dan *ekspektoran*. Kelebihan minyak *lavender* dibanding minyak esensial lain adalah kandungan racunnya yang relatif sangat rendah, jarang menimbulkan alergi dan merupakan salah satu dari sedikit minyak esensial yang dapat digunakan langsung pada kulit (Frayusi, 2012).

Studi pendahuluan dilakukan di ruang CVCU RSUD Arifin Achmad yang sejak Januari 2013 hingga Juli 2014 memiliki klien dengan diagnosa *infark miokardium* sebanyak 302 orang. Studi pendahuluan dilakukan dengan teknik wawancara kepada sepuluh orang klien *infark miokardium* yang masuk sejak tanggal 14 Juni 2014 hingga 14 Juli 2014. Penilaian respon nyeri dilakukan dengan menggunakan *Verbal descriptive scale* dan didapatkan bahwa dari sepuluh orang klien terdapat dua orang yang mengalami nyeri ringan, tujuh orang yang mengalami nyeri sedang dan satu orang yang mengalami nyeri berat.

Pemberian terapi non farmakologi yang biasanya diajarkan perawat kepada klien dengan keluhan nyeri adalah teknik relaksasi tarik nafas dalam. Pemberian aromaterapi *lavender* masih jarang di gunakan di rumah sakit sebagai alternatif yang dapat mengurangi nyeri karena aromaterapi *lavender* masih belum dipopulerkan sebagai bentuk upaya perawatan dalam mengurangi respon nyeri yang dirasakan klien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian guna mengetahui “efektifitas terapi aroma bunga *lavender* (*Lavandula Angustifolia*) terhadap penurunan skala nyeri pada klien *infark miokardium*”.

## TUJUAN PENELITIAN

Pengaruh terapi aroma bunga *lavender* (*Lavandula Angustifolia*) terhadap penurunan skala nyeri pada klien *infark miokard*.

## MANFAAT PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sebagai pertimbangan dalam memberi asuhan keperawatan sebagai upaya mengurangi skala nyeri pada klien, terutama pada klien yang terdiagnosa *infark miokardium*, menambah literatur tentang terapi non farmakologi dan skala nyeri pada klien *infark miokardium* yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan dan menambah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan efektivitas terapi non farmakologi aroma bunga *lavender* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *infark miokardium*.

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam prosedur penelitian (Nursalam, 2008). Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Pre and post test only non equivalent control group* (Darma, 2011). Sedangkan Sampel yang digunakan sebanyak 30 orang responden, yakni 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol. Kriteria inklusi pada penelitian klien mederita infark miokard tipe I, hari serangan kedua atau lebih, mengalami nyeri sedang sampai berat terkontrol yaitu melaporkan skala nyeri di rentang antara 4 sampai 9, bersedia

menjadi responden, klien sudah diberikan obat penghilang nyeri atau menggunakan *Non-rebreathing mask* (NRM). Prosedur Tahap awal responden dibagi menjadi 2 kelompok. Penomoran ganjil untuk responden kelompok kontrol dan penomoran genap untuk responden kelompok eksperimen. Setelah itu responden yang dicari yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dibuat peneliti. Untuk eksperimen pertama di jelaskan kepada keluarga tentang maksud dari penelitian, tujuan penelitian dan dampak yang akan diperoleh responden jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Setelah mendapatkan kesediaan dari keluarga, peneliti meminta responden untuk mengisi data pada lembar data demografi serta menandatangani *informed consent*. Peneliti melakukan *pre test* dengan mengukur skala nyeri klien dengan menggunakan skala nyeri deskriptif (*Verbal Descriptive Scale*) selanjutnya kelompok eksperimen diberikan terapi aroma bunga *lavender* (*Lavandula Angustifolia*) dengan inhalasi langsung menggunakan alat steam atau penguapan yang diisi 5 tetes minyak esensial *lavender* dan diisi air 10-15cc. kemudian letakkan disamping atau sejajar kepala dengan jarak 10-20 cm selama 60 menit. Setelah intervensi diberikan selanjutnya dilakukan *post test*, adapun pada kelompok kontrol hanya dilakukan *pre test* dan *post test* tanpa perlakuan aroma terapi bunga *lavender*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Tabel 3

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden*

Karakteristik	Kelompok eksperimen (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		Total (n=30)		p value
	N	%	N	%	N	%	
Jenis kelamin							

laki-laki	13	86,7	10	66,7	23	77,7	0,25
perempuan	2	13,3	5	33,3	7	23,3	7
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0	
Usia responden							
1. 21-40 tahun	3	20,0	1	6,7	4	13,35	
2. 41-65 tahun	11	73,3	13	86,7	24	80,0	0,414
3. >65	1	6,7	1	6,7	2	6,7	
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0	

Hasil analisis pada tabel diatas didapatkan distribusi jenis kelamin responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (77,7%). Berdasarkan hasil uji homogenitas didapatkan jenis kelamin pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen (p value 0,257).

Sedangkan hasil analisis pada tabel diatas didapatkan distribusi usia responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas adalah berusia 41-65 tahun sebanyak 24 orang (80,0%). Berdasarkan hasil uji homogenitas didapatkan usia responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen (p value 0,414).

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 7

*Perbandingan skala nyeri pre test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol*

	Kelompok	N	Median (minimum-maksimum)	p value
Skala nyeri pre test	Eksperimen	15	6 (5-6)	0.717
	Kontrol	15	5 (5-6)	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan median skala nyeri *pre test* kelompok eksperimen adalah 6 dan kelompok kontrol adalah 5 dengan p value 0.717. Hasil analisa lebih lanjut skala nyeri *pre test* antara dua kelompok menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara

skala nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $p > 0.05$ ).

Tabel 8

*Perbandingan skala nyeri post test kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.*

	Kelompok	N	Median (minimum- maksimum)	p value
Skala nyeri <i>pre test</i>	Eksperimen	15	5 (4-6)	0.009
	Kontrol	15	5 (5-6)	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan median skala nyeri *post test* kelompok eksperimen adalah 5 dan kelompok kontrol adalah 5 dengan p value 0.009. Hasil uji *mann-whitney* skala nyeri *post test* antara dua kelompok menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata skala nyeri *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ).

Tabel 9

*Perbandingan skor pemberian terapi aroma bunga lavender (Lavandula Angustifolia) terhadap skala nyeri pada kelompok eksperimen*

	Kelompok	N	Median (minimum- maksimum)	p value
Skala nyeri <i>pre test</i>	Eksperimen	15	6 (5-6)	0.001
	Kontrol	15	5 (4-6)	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat skala nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen adalah 6 dan skala nyeri *post test* adalah 5 dengan p value 0.001 ( $p < 0.05$ ). Hasil uji *wilcoxon* dapat disimpulkan bahwa terapi aroma bunga lavender (*Lavandula Angustifolia*) memberikan pengaruh terhadap skala nyeri pada pasien *infark miokardium*.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisa univariat

#### a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada klien *infark miokard* didapatkan bahwa secara umum distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 23 orang (77.7%), sedangkan perempuan sebanyak 7 orang (23.3%). Berdasarkan hasil analisa diperoleh data bahwa mayoritas responden adalah laki-laki.

Menurut Suriadi (2004, dalam Widodo 2007) jenis kelamin bukan termasuk faktor resiko terjadinya nyeri. Ada beberapa faktor hormonal penting yang berkemungkinan berperan dalam menerangkan adanya perbedaan antara pria dan wanita, yaitu kaum wanita dilindungi oleh hormon estrogen sebelum menopause.

#### b. Usia responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada klien *infark miokard* didapatkan bahwa secara umum distribusi responden berdasarkan umur responden terbanyak adalah dewasa tengah (41-65) sebanyak 24 orang (80.0%), dewasa awal (21-40) sebanyak 4 orang (13.35%) dan sedangkan dewasa akhir (>65) sebanyak 2 orang (6.7%).

Nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, sehingga banyak faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri pada kasus *infark miokard* adalah usia. Kondisi responden terkait usia pada peneliti ini sebagian besar usia responden antara 41-65 tahun (80.0%). Usia mempunyai hubungan pengalaman terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan. Seseorang yang berusia lebih tua akan mampu merespon terhadap stressor yang dihadapi daripada seseorang yang berusia lebih muda. Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi dan menginterpretasikan nyeri. Cara seseorang berespon terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentang hidupnya (Potter & Perry, 2006).

## 2. Analisa Bivariat

### a. Efektifitas terapi aroma bunga lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap penurunan skala nyeri pada klien infark miokard

Hasil uji *Mann-whitney* pada *pre test* skala nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa diperoleh nilai  $p (0,717) > (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan hasil uji *post test* skala nyeri didapatkan  $p = 0,009$  (nilai  $p \text{ value} < = 0,05$ ) yang menunjukkan ada perbedaan antara skala nyeri setelah pemberian terapi aroma lavender (*lavandula Angustifolia*) pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Sehingga  $H_a$  diterima yakni terapi aroma bunga lavender (*Lavandula Angustifolia*) efektif dalam menurunkan intensitas skala nyeri pada klien infark miokard.

Hasil uji *Wilcoxon* sebelum diberi perlakuan pada kelompok eksperimen intensitas skala nyeri paling tinggi adalah 6 dan yang paling rendah adalah 5. Sedangkan intensitas skala nyeri setelah pemberian terapi aroma bunga lavender (*lavandula Angustifolia*) yang paling tinggi adalah 6 dan yang paling rendah adalah 4. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p (0,001) < (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skor intensitas skala nyeri pada klien infark miokard sebelum dan setelah pemberian terapi aroma bunga lavender (*lavandula angustifolia*) pada kelompok eksperimen. Sehingga  $H_a$  diterima yakni terapi aroma bunga lavender (*lavandula angustifolia*) efektif dalam menurunkan intensitas skala nyeri pada klien infark miokard.

Infark miokardium adalah terjadinya kematian dari otot jantung yang disebabkan

oleh karena adanya iskemia berat yang berkepanjangan (Kumar, et al, 2010). Infark miokardium adalah terjadinya penyempitan pembuluh darah yang diakibatkan oleh aterosklerosis sehingga otot jantung tidak mendapatkan suplai oksigen yang maksimal (Price & Wilson, 2006).

Kejadian infark miokardium diawali dengan terbentuknya aterosklerosis yang kemudian ruptur dan menyumbat pembuluh darah. Penyakit aterosklerosis ditandai dengan formasi bertahap *fatty plaque* di dalam dinding arteri. Lama-kelamaan plak ini terus tumbuh ke dalam lumen, sehingga diameter lumen menyempit. Penyempitan lumen mengganggu aliran darah ke distal dari tempat penyumbatan terjadi (Ramrakha, 2006).

Nyeri dada penderita infark miokardium serupa dengan *angina pectoris* namun lebih berat dan berlangsung lama serta tidak berkurang atau hilang dengan pemberian nitrogliserin dan istirahat. Nyeri yang dirasakan biasanya terdapat pada daerah substernal, menjalar ke lengan kiri, leher, atau dagu, dan juga bisa dirasakan di daerah dada yang lain. Namun pada lansia biasanya lebih sering mengeluhkan sesak napas dibandingkan dengan nyeri dada (Porth, 2005).

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Cara yang paling baik untuk memahami pengalaman nyeri, akan membantu menjelaskan tiga komponen fisiologis berikut yakni: resepsi, persepsi, dan reaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan implus melalui serabut saraf perifer. Serabut saraf memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam massa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf *inhibitor*, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral. Sekali stimulus mencapai korteks cerebral, maka otak menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi

kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri (Potter dan Perry, 2005).

Penurunan skala nyeri pada penderita *infark miokard* yang mendapatkan terapi aroma bunga *lavender* dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan peneliti dimana setelah diberikan terapi aroma bunga *lavender* kepada penderita *infark miokard* yang mengalami nyeri, klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dan dibuktikan klien tampak tenang, tidak meringis dan rileks.

Menurut Perez (2003) hal ini dikarenakan aroma bunga *lavender* tersebut merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Selain itu aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi ke area otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh termasuk suhu tubuh dan reaksi terhadap stress.

Selain mendapatkan terapi aroma bunga *lavender* klien yang menderita *infark miokard* atau mengalami masalah nyeri juga mendapatkan terapi obat dari ruangan sebagai tindakan intervensi yang dilakukan perawat kepada klien selama dirawat di ruma sakit, dimana salah satu jenis terapi yang didapatkan klien di ruangan yaitu isosorbide dinitrate (ISDN). Isosorbide dinitrate adalah jenis vasodilator, obat ini mengedurkan pembuluh darah, meningkatkan persediaan darah dan oksigen ke jantung. Obat ini digunakan untuk mencegah sakit di dada yang disebabkan oleh angina. Hal inilah yang menjadi salah satu keterbatasan yang dialami oleh peneliti dalam menerapkan intervensi terapi aroma bunga *lavender* pada klien *infark miokard* yang mengalami masalah nyeri di bagian dada.

Taroma terapi bunga *lavender* juga mempunyai beberapa molekul yang dilepaskan ke udara sebagai uap air. Ketika uap air yang mengandung komponen kimia tersebut dihirup, akan diserap tubuh melalui hidung dan masuk ke paru-paru yang kemudian masuk ke aliran darah. Bersamaan saat dihirup, uap air akan berjalan dengan segera ke sistem limbik otak yang bertanggung jawab dalam sistem integrasi dan ekspresi perasaan, belajar, ingatan, emosi serta rangsangan fisik. Aroma terapi bunga *lavender* sangat efektif dan bermanfaat saat dihirup atau digunakan pada bagian luar, karena indra penciuman berhubungan dekat dengan emosi manusia dan tubuh akan memberikan respon psikologis.

Pada umumnya masalah yang diderita pada pasien di unit perawatan intensif terutama pada klien dengan diagnose medis *infark miokard* seperti masalah gangguan pada sesak nafas, gangguan rasa nyaman nyeri, gangguan tidur, penyebab gangguan pola tidur itu dikarenakan oleh penyakit yang dideritanya, lingkungan unit perawatan intensif, stress psikologis dan efek berbagai obat dan perawatan yang diberikan pada pasien kritis tersebut. Pada populasi Eropa prevalensi gangguan pernafasan dalam tidur pada pasien dengan masalah pada pasien gagal jantung sangat tinggi ataupun dengan masalah jantung lainnya, sehingga penelitian kualitas tidur harus dilakukan pada pasien dengan gagal jantung (Schulz, et al, 2007).

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian “Efektifitas Terapi Aroma Bunga *Lavender (Lavandula Angustifolia)* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien *Infark Miokardium*” yaitu hasil analisis didapatkan distribusi jenis kelamin responden pada kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang. Berdasarkan hasil uji homogenitas jenis kelamin kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen ( $p$  value 0,257). Sedangkan analisis responden berdasarkan usia responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah dewasa tengah (41-65 tahun) sebanyak 24 orang responden. Berdasarkan hasil uji homogenitas didapatkan usia responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen ( $p$  value 0,414).

Hasil uji *Mann-Whitney* pada skor intensitas skala nyeri *pre test* pada kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan nilai  $p=0,717$  (nilai  $p$  value  $> =0,05$ ) atau tidak ada perbedaan yang signifikan sedangkan intensitas skala nyeri *post test* didapatkan  $p= 0,009$  (nilai  $p$  value  $< =0,05$ ) atau ada perbedaan antara intensitas skala nyeri setelah pemberian terapi aroma *lavender* (*lavandula Angustifolia*) pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Hasil uji *Wilcoxon* pada skala nyeri sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) menunjukkan nilai  $p=0,001$  (nilai  $p$  value  $< =0,05$ ) atau ada perbedaan antara intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi aroma *lavender* (*lavandula Angustifolia*) pada kelompok eksperimen.

## SARAN

Bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai Efektifitas Terapi Aroma Bunga *Lavender* (*Lavandula Angustifolia*) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien *Infark Miokard*. Bagi perawat disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu *evidence based*

dalam membuat intervensi keperawatan dalam menurunkan intensitas skala nyeri pada klien *Infark Miokard*.

Bagi klien dengan *Infark Miokard* yang mengalami masalah nyeri yang berada di komunitas disarankan untuk dapat mengaplikasikan terapi aroma *lavender* (*Lavandula Angustifolia*) untuk menurunkan intensitas skala nyeri dan bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak dengan pengkajian yang mendalam kepada intensitas skala nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fenton, D.E. (2009). *Myocardial Infarction*. Diperoleh pada tanggal 25 Mei 2014 dari <http://emedicine.medscape.com/article/759321-overview>
- Frayusi, A. (2012). *Pengaruh pemberian terapi wewangian bunga lavender secara oles terhadap skala nyeri pada klien infark miokardium di CVCU RSUP Dr. M Djamil Padang tahun 2011*. Skripsi. Universitas Andalas.
- Koensoemardiyah. (2009). *A-Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Kumar, V., Abbas, A.K., Fausto, & N., Aster. J.C. (2010). *Robbins and Cotran Pathologi Basis of Disease 8<sup>th</sup> Ed*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Perez, C, (2003) *Clinical Aromatherapy Part I: An Introduction Into Nursing Practice*. *Clinical Journal of Oncology Nursing* Volume 7,

Number 5. (accessed 16 November 2013)

Porth, C.M. (2005). *Pathophysiology: Concepts of Altered Health States 7<sup>th</sup> Ed.* Philadelphia: Lippicott Williams & Wilkins

Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan.* (Ed 4). Jakarta: EGC

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi.* Jakarta: EGC

Ramrakha, P. (2006). *Oxford Handbook of Cardiology, Oxford University Press.* Diperoleh tanggal 25 Mei 2014 dari [www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Schultz , J., M., & Videbeck, S., L. (2008). *Care Planning In Lippincoff's Maual of Psychistric*

*Nursing Care Plans (8 th ed).* Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

Suriadi. (2007). *Perawatan luka.* Jakarta: CV. Sagung Seto.

Widyastuti, Y. (2013). *Efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta.* Tesis yang

dipublikasikan. Diperoleh dari [directori.ummy.ac.id/uploads/skripsi2/20111050012-Halaman-Judul.pdf](http://directori.ummy.ac.id/uploads/skripsi2/20111050012-Halaman-Judul.pdf) pada tanggal 27 Oktober 2014