

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN  
CEPHALGIA DENGAN INTERVENSI INOVASI EFEKTIFITAS  
AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI NAPAS DALAM  
UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI DI RUANG PUNAI 3  
RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DISUSUN OLEH :**

**EKA PRATIWI, S.Kep**

**2311102412006**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Cephalgia dengan  
Intervensi Inovasi Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas  
Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Ruang Punai 3 RSUD Aji  
Muhammad Parikesit Tenggarong**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



**Disusun Oleh :**

**Eka Pratiwi, S.Kep**

**2311102412006**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UINIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Pratiwi

Nim : 2311102412006

Program Studi : Profesi Ners

Judul Penelitian : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Cephalgia Dengan Intervensi Inovasi Efektifitas Aromaterapi Lavender Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di Ruang Punai 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 04 Januari 2024



Eka Pratiwi, S.Kep

Nim. 2311102412006

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CEPHALGIA  
DENGAN INTERVENSI INOVASI EFEKTIFITAS AROMATERAPI LAVENDER DAN  
RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI DI  
RUANG PUNAI 3 RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DISUSUN OLEH :**

**EKA PRATIWI, S.Kep**

**2311102412006**

**Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal, 11 Januari 2024**

**Pembimbing**



**Ns. Siti Khoiroh Muflihati, M.Kep**

**NIDN. 1115017703**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Kuliah Elektif**



**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep**

**NIDN. 1119018202**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN**  
**CEPHALGIA DENGAN INTERVENSI INOVASI EFEKTIFITAS**  
**AROMATERAPI LAVENDER DAN RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK**  
**MENURUNKAN INTENSITAS NYERI DI RUANG PUNAI 3 RSUD AJI**  
**MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DISUSUN OLEH :**

**EKA PRATIWI, S.Kep**

**2311102412006**

**Diseminarkan dan diujikan**  
**Pada tanggal, 11 Januari 2024**

**Penguji I**



**Ns. Slamet Purnomo, M.Kep**  
**NIDN. 1123019301**

**Penguji II**



**Ns. Zulmah Astuti, M.Kep**  
**NIDN. 1117088501**

**Penguji III**



**Ns. Siti Khairah Muflihah, M.Kep**  
**NIDN. 1115017703**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Profesi Ners**



**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep**  
**NIDN. 1119018202**

## KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur selalu penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan nikmatnya sehingga karya ilmiah akhir ners ini dapat selesai. Sholawat serta salam penulis sanjungkan kepada Nabi Muhammad SAW karena berkat perjuangan beliau islam dapat tersebar hingga saat ini.

Penulis bersyukur akhirnya karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini dapat terselesaikan dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Cephalgia Dengan Intervensi Inovasi Efektifitas Aromaterapi Lavender Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di Ruang Punai 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”. Namun penulis menyadari banyak kekurangan dalam karya ilmiah akhir ini, karena itu dalam penyelesaian penelitian ini penulis membuka masukan dan kritikan yang membangun dari semua pihak.

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak hingga akhirnya karya ilmiah akhir ners ini selesai. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang senantiasa memberikan dukungan moril maupun material yang tak ternilai harganya. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya ajukan kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Setiaji, M.S. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

3. Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep selaku koordinator Mata Kuliah Keperawatan Elektif Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M. Kep., Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, serta selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan serta nasehat dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners serta memberikan dorongan dan motivasi yang terbaik.
5. Ns. Slamet Purnomo, M.Kep selaku penguji 1 yang telah memberikan bimbingan, masukan serta semangat dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini
6. Ns. Zulmah Astuti Selaku peneguji 2 yang telah memberikan bimbingan, masukan serta semangat dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini
7. Seluruh Dosen dan Staf Pendidikan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
8. Maulany Esty Rahayu, Amd.Kep selaku Kepala Ruangan Punai 3 yang telah membimbing dan memberikan motivasi selama praktik stase elektif
9. Ns. Savitri Neilvana Damayanti, S.Kep selaku perseptor klinik yang telah membimbing, memotivasi dan memberikan semangat untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
10. Terima kasih saya ucapkan secara istimewa kepada kedua orang tua saya yaitu bapak Serka Suparjan dan ibu Titin Fatimah serta seluruh keluarga besar yang tiada henti memberikan doa dan dukungan dengan penuh

kesabaran dan keiklasan memberikan semangat, motivasi dan perhatiannya.

11. Teman-teman seangkatan Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah berjuang dan semoga kuat sampai akhir.
12. Dan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan bantuan, kasih sayang, dan perhatiannya kepada penulis yang tidak dapat sebutkan satu persatu.
13. Serta tidak lupa saya ucapkan kepada diri saya sendiri atas kerja kerasnya dan segala hal yang telah dilewati sehingga tetap bertahan sampai saat ini semoga mampu berjuang sampai akhir nanti.

Dengan kerendahan hati, peneliti menyadari bahwa dalam melakukan penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, masukan yang berupa saran dan kritik yang membangun dari para pembaca akan sangat membantu. Semoga karya ilmiah akhir ners ini bisa bermanfaat bagi kita semua dan pihak-pihak yang terkait.

Samarinda, 04 Januari 2023

Eka Pratiwi  
Nim. 2311102412006



# **Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Cephalgia Dengan Intervensi Inovasi Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Intensitas Nyeri di Ruang Punai 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong**

Eka Pratiwi<sup>1</sup>, Siti Khoiroh Muflihatin<sup>2</sup>, Slamet Purnomo<sup>3</sup>, Zulmah Astuti<sup>4</sup>  
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

## **INTISARI**

**Latar Belakang :** Cephalgia sering disebut nyeri kepala adalah sensasi tidak nyaman yang muncul tidak hanya di kepala tetapi juga di wajah, tengkuk, dan leher. Sakit kepala, juga dikenal sebagai cephalgia, biasanya terjadi unilateral. Pada kebanyakan kasus, disertai gejala seperti mual, muntah, dan anoreksia. Terapi non-farmakologis, termasuk pemberian aromaterapi lavender dan relaksasi pernapasan dalam, digunakan dalam penatalaksanaan pasien cephalgia untuk mengurangi intensitas ketidaknyamanan yang mereka alami. Relaksasi merupakan aktivasi saraf parasimpatis, yang mendorong penurunan seluruh fungsi yang ditingkatkan oleh sistem saraf simpatis. Selain itu, relaksasi merangsang peningkatan semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis, sehingga mengurangi ketegangan otot. Aromaterapi berpotensi mempengaruhi sistem limbik di otak yang bertugas mengatur perasaan, suasana hati, dan memori. Ini juga mempengaruhi produksi neurohormon seperti endorfin dan encefalin, yang bertanggung jawab untuk menghilangkan rasa sakit.

**Metode Analisis :** Pemberian aromaterapi lavender dan relaksasi nafas dalam sebagai bagian dari intervensi keperawatan. Analisis dilakukan di Ruang Punai 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong pada tanggal 19 hingga 21 Desember 2023.

**Hasil Intervensi :** Berdasarkan temuan analisis dapat diambil kesimpulan bahwa hasil intervensi inovatif menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri dengan tindakan yang dilakukan selama tiga kali berturut-turut. hari, dan tindakan tersebut dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga.

Kata Kunci : Cephalgia, Aromaterapi Lavender, Relaksasi Napas Dalam

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

<sup>4</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

***Analysis of Clinical Practice of Nursing in Cephalgia Patients with Innovative Intervention of Lavender Aromatherapy Effectiveness and Deep Breath Relaxation to Reduce Pain Intensity in Punai Room 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong***

Eka Pratiwi<sup>5</sup>, Siti Khoiroh Muflihatin<sup>6</sup>, Slamet Purnomo<sup>7</sup>, Zulmah Astuti<sup>8</sup>  
Nursing Profession, Faculty Of Nursing Science, University Of Muhammadiyah Kalimantan Timur

**ABSTRACT**

**Background :** *Cephalgia, often known as a headache, is a sensation of discomfort that manifests itself not only in the head but also in the face, the nape, and the neck. Headaches, also known as cephalgia, are typically unilateral. In most cases, accompanied by symptoms such as nausea, vomiting, and anorexia. Non-pharmacological therapy, including the administration of lavender aromatherapy and deep breathing relaxation, is utilized in the management of cephalgia patients in order to reduce the intensity of their discomfort. Relaxation is the activation of the parasympathetic nerves, which encourages the decrease of all functions enhanced by the sympathetic nervous system. Additionally, relaxation stimulates the increase of all functions lowered by the sympathetic nerves, which allows for a reduction in muscle tension. Aromatherapy has the potential to influence the limbic system in the brain, which is responsible for regulating feelings, mood, and memory. It also influences the production of neurohormones like endorphin and enkephalin, which are responsible for relieving pain.*

**Analysis Method :** *Consisted of delivering lavender aromatherapy and deep breathing relaxation as part of the nursing intervention. The analysis will take place in Punai Room 3 of the Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Regional Hospital from the 19th to the 21st of December 2023.*

**Intervention Results :** *It is possible to draw the conclusion, based on the findings of the analysis, that the innovative intervention's results demonstrate that the provision of lavender aromatherapy and deep breathing relaxation can reduce the intensity of pain with actions carried out for three consecutive days, and that the actions can be carried out independently by the family.*

**Keywords :** *Cephalgia, Lavender Aromatherapy, Deep Breath Relaxation*

---

<sup>5</sup> Student of Nursing Ilmu Professional Program UMKT (Muhammadiyah University of East Kalimantan)

<sup>6</sup> Lecturer of Faculty of Nursing UMKT (Muhammadiyah University of East Kalimantan)

<sup>7</sup> Lecturer of Faculty of Nursing UMKT (Muhammadiyah University of East Kalimantan)

<sup>8</sup> Lecturer of Faculty of Nursing UMKT (Muhammadiyah University of East Kalimantan)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
INTISARI.....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Anatomi Fisiologi Otak.....	10
B. Konsep Teori Cephalgia.....	14
C. Konsep Teori Hipertensi .....	20
D. Konsep Teori Nyeri.....	33
E. Konsep Aromaterapi Lavender .....	39
F. Konsep Relaksasi Napas Dalam.....	43
G. Konsep Keperawatan Cephalgia.....	46
H. Konsep Keperawatan Hipertensi .....	53
BAB III.....	60
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA .....	60
A. Pengkajian Kasus .....	60
B. Analisa Data.....	76
C. Diagnosa Keperawatan.....	78

D. Intervensi Keperawatan.....	78
E. Intervensi Inovasi .....	80
F. Implementasi Keperawatan.....	82
G. Implementasi Inovasi.....	85
H. Evaluasi Keperawatan .....	87
BAB IV .....	94
ANALISIS SITUASI .....	94
A. Profil Lahan Praktik .....	94
B. Analisis Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait.....	97
C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait..	106
D. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan .....	109
PENUTUP.....	112
A. Kesimpulan .....	112
B. Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA .....	116
LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Anatomi Fisiologi Otak.....	11
Gambar 2 2 Pathway Cephalgia.....	19
Gambar 2 3 Pathway Hipertensi .....	27
Gambar 2 4 Skala Nyeri Numerik.....	39
Gambar 2 5 Skala Nyeri Wajah (Wong Baker) .....	39

## DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Klasifikasi Hipertensi.....	21
Tabel 2 2 Intervensi Keperawatan Cephalgia .....	49
Tabel 2 3 Intervensi Keperawatan Hipertensi .....	57
Tabel 3 1 NIHSS (National Institute Health Stroke Scale).....	72
Tabel 3 2 Skala Norton .....	74
Tabel 3 3 Skala Morse.....	75
Tabel 3 4 Pemeriksaan Penunjang .....	76
Tabel 3 5 Analisa Data.....	76
Tabel 3 6 Intervensi Keperawatan.....	78
Tabel 3 7 Intervensi Inovasi.....	80
Tabel 3 8 Implementasi Keperawatan.....	82
Tabel 3 9 Implementasi Inovasi .....	85
Tabel 3 10 Evaluasi Keperawatan.....	87

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Biodata Peneliti

Lampiran 2 SOP Relaksasi Napas Dalam

Lampiran 3 Dokumentasi

Lampiran 4 Lembar Konsultasi

Lampiran 5 Hasil Uji Turnitin