



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN

POST OPERASI HEMOROIDEKTOMI: CASE REPORT

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Profesi Ners**

OLEH:

Dhyas Yulius Ardika

2404119

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
HEMOROIDEKTOMI DI RUANG ANGGREK I RS MARDI WALUYO
METRO TAHUN 2025

Oleh :

Dhyas Yulius Ardika

NIM 2404119

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 03 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to the supervisor.

Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN

AROMATERAPI LEMON UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI HEMOROIDEKTOMI: CASE REPORT

Dhyas Yulius Ardika¹, Nimsi Melati², Agustina Lafindasari³

ABSTRAK

Nyeri adalah keluhan yang sering kali disampaikan oleh pasien pasca tindakan pembedahan atau operasi hemoroidektomi. Kondisi ini dikenal sebagai nyeri paska operasi. Menangani nyeri paska operasi dengan cepat sangat penting karena dapat menyebabkan komplikasi dan trauma pada pasien. Intervensi non farmakologis yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri post operasi hemoroidektomi yaitu pemberian aromaterapi lemon. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus melalui penerapan aromaterapi lemon. Pelaksanaan intervensi aromaterapi lemon dilakukan selama tiga hari. Intervensi dilakukan satu kali sehari, sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) selama 10 menit. Pengajian skala menggunakan kuesioner *Numerical Rating Scale* (NRS 0-10). Hasil pengkajian skala nyeri didapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 1. Kesimpulan penerapan aromaterapi lemon dapat menurunkan skala nyeri pasien post operasi hemoroidektomi. Saran untuk perawat adalah intervensi ini bisa jadi alternatif non farmakologis untuk menurunkan skala nyeri pasien post operasi hemoroidektomi.

Kata Kunci: Aromaterapi Lemon, Hemoroidektomi, Nyeri

LEMON AROMATHERAPY TO REDUCE PAIN IN POSTOPERATIVE HEMORRHOIDECTOMY PATIENTS: CASE REPORT

Dhyas Yulius Ardika¹, Nimsi Melati², Agustina Lafindasari³

ABSTRACT

Pain is a complaint that is often presented by patients after surgery or hemorrhoidectomy surgery. This condition is known as postoperative pain. Managing postoperative pain quickly is essential because it can cause complications and trauma to patients. Non-pharmacological interventions that can be given to reduce pain after hemorrhoidectomy surgery are the administration of lemon aromatherapy. The research design used was quantitative descriptive with a case study design through the application of lemon aromatherapy. The implementation of lemon aromatherapy intervention was carried out for three days. Intervention is carried out once a day, in accordance with standard operating procedures (SOP) for 10 minutes. The study of the scale used the Numerical Rating Scale questionnaire (NRS 0-10). The results of the pain scale study found that there was a decrease in the pain scale from pain scale 6 to pain scale 1. Conclusion The application of lemon aromatherapy can reduce the pain scale of patients after hemorrhoidectomy surgery. The suggestion for nurses is that this intervention can be a non-pharmacological alternative to reduce the pain scale of patients after hemorrhoidectomy surgery.

Keywords: Lemon Aromatherapy, Hemorrhoidectomy, Pain

PENDAHULUAN

Hemoroid adalah pelebaran dan inflamasi pada pembuluh darah vena di daerah anus yang berasal dari plexus hemorrhoidalis. Terjadinya hemoroid ditandai dengan adanya perdarahan dan prolaps pada bantalan anal kanal sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan struktur anatomi, perubahan fisiologis dan manifestasi klinis. Hemoroid berkembang ketika jaringan ikat pada anorektal melemah karena usia atau adanya peningkatan tekanan intra abdomen seperti kehamilan, obesitas, konstipasi dan mengejan saat buang air besar dan duduk dalam waktu lama¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita hemoroid di dunia mencapai lebih dari 230 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2030. Angka kejadian hemoroid terjadi di seluruh dunia dengan presentasi 54% mengalami hemoroid. Secara global, berbagai penelitian dilakukan menilai prevalensi dan faktor-faktor yang terkait dengan hemoroid, prevalensi hemoroid lebih tinggi di Australia (38.93%) yang diikuti oleh Israel (16%) dan Korea (14.4%). Sangat sedikit upaya telah dilakukan untuk menilai prevalensi hemoroid di Afrika. Secara epidemiologi diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi hemoroid di Indonesia mencapai 21.3 juta pasien².

Data Rekam Medis pasien hemoroid menjadi urutan ke-4 dari 10 besar diagnosa penyakit di rawat inap di Ruang Bedah RS Mardi Waluyo Metro pada bulan Mei-Juli 2025 terdapat 140 pasien kasus. Hemoroid merupakan suatu penyakit yang berbahaya dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien hemoroid adalah terjadinya perdarahan, trombosis, dan strangulasi³.

Hemoroid diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan letaknya, yaitu hemoroid interna dan hemoroid eksterna. Pelebaran vena submukosa pada hemoroid interna terjadi di atas *linea dentatae*, sedangkan pada hemoroid eksterna terjadi pelebaran vena subkutan di bawah atau di luar *linea dentatae*. Hemoroid interna dibagi menjadi empat derajat. Derajat I yaitu pembesaran hemoroid yang tidak prolaps ke luar kanal anus tanpa melewati *linea dentatae*. Derajat II meliputi pembesaran hemoroid yang prolaps melewati *linea dentatae*, dapat terlihat dari luar dan dapat masuk sendiri ke dalam anus secara spontan. Derajat III yaitu pembesaran hemoroid yang prolaps ke luar dan dapat masuk ke dalam anus

dengan bantuan dorongan jari. Derajat IV yaitu prolaps hemoroid yang sudah permanen. Pada derajat ini bisa terjadi thrombosis dan infark⁴.

Pasien hemoroid dapat diterapi dengan menggunakan dua metode, yaitu konservatif dan invasif. *Rubber band ligation*, *skleroterapi*, *laser*, *stapled hemorrhoidopexy*, *Paran injection ligation for ambeien* (PILA), dan hemoroidektomi merupakan contoh dari terapi invasif yang diberikan pada hemoroid. Terapi invasif hemoroidektomi dilakukan pada pasien yang memiliki indikasi terjadinya hemoroid eksterna atau kombinasi antara hemoroid interna (derajat III-IV) dan eksterna serta keluhan menahun, perdarahan berulang dan yang telah terjadi komplikasi. Beberapa metode yang paling sering dilakukan pada prosedur ini adalah *open hemorrhoidectomy (milian-morgan methods)*. Prosedur ini dilakukan dengan membuat potongan berpola pada pangkal jaringan hemoroid dan kemudian diikat dengan benang *catgut* yang kuat dan bagian distal yang diekstraksi. Metode ini menyebabkan rasa sakit yang parah dan membutuhkan waktu penyembuhan luka yang lama⁵.

Setiap tindakan pembedahan melibatkan tahap insisi atau sayatan, yang seringkali menimbulkan trauma bagi pasien serta beragam permasalahan serta tanda-tanda komplikasi setelah tindakan. Salah satu permasalahan umum yang dilaporkan setelah tindakan pembedahan adalah nyeri⁶. Nyeri adalah keluhan yang sering kali disampaikan oleh pasien pasca tindakan pembedahan atau operasi. Kondisi ini dikenal sebagai nyeri pasca operasi. Menangani nyeri pasca operasi dengan cepat sangat penting karena dapat menyebabkan komplikasi dan trauma pada pasien. Individu dengan menghadapi rasa sakit tajam atau berkepanjangan mungkin memperlihatkan indikasi terkait sistem saraf otonom. Evaluasi nyeri merupakan langkah kunci untuk menentukan tingkat keparahan dan merencanakan terapi dengan benar. Indikator evaluasi rasa sakit serta laporan langsung dari pasiennya dimanfaatkan agar bernilai intensitas nyerinya. Penting untuk mengevaluasi tingkatnya rasa sakit sesegera mungkin saat pasien masih dapat berinteraksi maupun menampilkan tanda-tanda nyeri⁷.

Salah satu mengatasi nyeri pasca operasi, pendekatan farmakologis mencakup berbagai jenis analgesik seperti analgesik oral dan parenteral, blok saraf perifer, serta blok neuroaksial menggunakan anestesi lokal dan opioid intraspinal. Di samping itu, terapi nonfarmakologis melibatkan pendekatan komplementer yang

mencakup beragam teknik, seperti relaksasi progresif, imajinasi, yoga, meditasi, terapi musik, humor, dan tertawa, serta hipnosis dan aromaterapi⁸.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA (CASE DESCRIPTION)

a. Informasi Terkait pasien

Pasien berinisial Ny. I, berjenis kelamin perempuan, usia 37 tahun, status perkawinan kawin, pendidikan SMA, agama Islam, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Seputih Raman, Dx: Hemoroid Interna Grade 3. Pasien mengatakan nyeri luka di anus post operasi, O: nyeri di anus sejak dioperasi 1 jam yang lalu, P: nyeri bila untuk beraktivitas, Q: seperti tersayat pisau, R: anus, S: skala nyeri 6, T: hilang timbul, U: pasien mengerti tentang penyakitnya, V: pasien berharap cepat sembuh.

b. Manifestasi / Temuan Klinis

Pemeriksaan klinis yang terkait dengan KIA ini, ditemukan bahwa pasien memiliki tingkat kesadaran kompos mentis GCS 15 (E:4, V:5, M:6), terpasang infus RL di tangan kiri 20 tpm, dan mengalami nyeri luka di anus post operasi sejak dioperasi 1 jam yang lalu, nyeri yang dirasakan seperti tersayat pisau, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri timbul bila akan beraktivitas. Pengkajian yang dilakukan pada pasien post operasi hemoroidektomi hasilnya TD 112/70 mmHg, Nadi 88 kali per menit, frekuensi pernafasn 20 kali per menit, suhu 36.8° C, SpO2: 98%.

c. Perjalanan Penyakit

Tanggal 12 Agustus 2025 pasien datang ke RS Mardi Waluyo Metro melalui poli Bedah dengan keluhan terdapat benjolan di anus kurang lebih sejak 5 tahun, pada saat BAB mengeluarkan darah sejak 1 bulan terakhir. Pasien direncanakan operasi, pasien sudah puasa dan sudah diperiksa oleh dokter pada pukul 22.30 pasien selesai operasi dan masuk ruang Anggrek I, pasien mendapat terapi Cefixime 2x100 mg, Ketoprofen 3x50 mg, Paracetamol 3x500 mg, Lactulosa 1x10 cc. Saat pengkajian pada pukul 23.00 WIB pasien mengatakan nyeri luka di anus post operasi sejak dioperasi 1 jam yang lalu, nyeri yang dirasakan seperti tersayat pisau, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri timbul bila akan beraktivitas. *Vital sign* saat pengkajian TD 112/70 mmHg, Nadi 88 kali per menit, frekuensi pernafasn 20 kali per menit, suhu 36.8° C, SpO2: 98%.

d. Etiologi, Faktor Resiko Penyakit dan Patofisiologi

Tanggal 12 Agustus 2025 pasien datang ke RS Mardi Waluyo Metro melalui poli Bedah dengan keluhan terdapat benjolan di anus kurang lebih sejak 5 tahun, pada saat BAB mengeluarkan darah sejak 1 bulan terakhir. Diagnosis oleh dokter Hemoroid interna grade 3, kemudian pasien direncanakan operasi. Hemoroid merupakan jaringan normal yang dimiliki oleh semua orang. Hemoroid terdiri dari pleksus arteri vena yang berfungsi sebagai katup di dalam saluran anus untuk membantu sistem sfingter anus, mencegah inkontinensia flatus dan cairan. Apabila hemoroid mengalami pelebaran dan inflamasi maka akan ditandai dengan perdarahan dan prolaps pada bantalan anal kanal yang mengakibatkan perubahan struktur anatomi, perubahan fisiologis, dan manifestasi klinis dari perubahan tersebut yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Hemoroid dibedakan menjadi dua bagian yaitu hemoroid eksterna dan hemoroid interna berdasarkan letaknya dari garis mukokutan (garis dentata). Hemoroid eksterna timbul dari pelebaran dan inflamasi vena subkutan (di bawah kulit) di bawah atau di luar garis dentate dan hemoroid interna timbul dari dilatasi vena submukosa (di bawah mukosa) di atas garis dentata².

e. Pemeriksaan Diagnostik

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 13 Agustus 2025: Hemoglobin 12.6 gr%, Lekosit 7.000 / μ L, Trombosit 264.000 ribu/uL, Ureum 21 mg/dL, Creatinin 0.6 mg/dL, Gula Darah Sewaktu 120 mg/dL. Hasil pemeriksaan Elektrokardiografi: sinus Rhythm.

f. Intervensi Terapeutik

1. Tipe Intervensi Terapeutik

intervensi terapeutik yang diterapkan pada Ny. I meliputi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis.

2. administrasi Intervensi Terapeutik (Dosis dan Durasi)

a. Farmakologis

- 1) RL 500 ml 20 tpm
- 2) Cefixime 2x100 mg per oral
- 3) Ketoprofen 3x50 mg per oral
- 4) Paracetamol 3x500 mg per oral
- 5) Lactulosa 1x10 cc per oral

b. Non Farmakologis

Intervensi yang diberikan adalah pemberian aromaterapi lemon yang dilakukan 1 kali sehari dengan durasi waktu 10 menit.

g. Tindak lanjut / *Outcome*

Outcome dari hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap pasien

1. Sebelum intervensi pemberian aromaterapi lemon peneliti mengukur skala nyeri 6 dalam nyeri sedang. Sebelum memulai intervensi, peneliti meminta persetujuan pasien kelolaan melalui formulir *informed consent*.
2. Pelaksanaan intervensi pemberian aromaterapi lemon dengan standar operasional prosedur (SOP) selama 10 menit yang dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari pada tanggal 12 sampai 14 Agustus 2025.
3. Evaluasi setelah intervensi pemberian aromaterapi lemon
 - a) Sebelum dilakukan intervensi pemberian aromaterapi lemon pada tanggal 12 Agustus 2025 pukul 23.00 WIB didapatkan skala nyeri 6 dalam kategori nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi selama 10 menit skala nyeri turun menjadi 5.
 - b) Tanggal 13 Agustus 2025 pukul 06.00 sebelum dilakukan intervensi didapatkan skala nyeri 5 dan sesudah intervensi selama 10 menit skala nyeri mengalami penurunan menjadi 2 dalam kategori nyeri ringan.
 - c) Tanggal 14 Agustus 2025 pukul 08.00 sebelum dilakukan intervensi didapatkan skala nyeri 2 dan sesudah intervensi selama 10 menit skala nyeri mengalami penurunan menjadi 1 dalam kategori nyeri ringan.

Tabel Nyeri Saat Pasien Dirawat

No	Tgl/Jam	Intervensi	Intervensi ke-	Skala Nyeri		Nilai Penurunan Skala Nyeri
				Pre	Post	
1	12 Agustus 2025/ pukul	Pemberian aromaterapi lemon	1	6	5	1

	23.00					
2	13 Agustus 2025/ pukul 06.00	Pemberian aromaterapi lemon	2	5	2	3
3	14 Agustus 2025/ pukul 08.00	Pemberian aromaterapi lemon	3	2	1	1

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

PEMBAHASAN

Kasus pasien Ny. I usia 37 tahun dengan hemoroid grade III yang menjalani hemoroidektomi menunjukkan keluhan utama berupa nyeri pasca operasi dengan skala 6. Kondisi ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa nyeri merupakan masalah utama pasca hemoroidektomi akibat trauma jaringan, spasme sfingter ani, dan proses inflamasi lokal. Intervensi keperawatan yang dipilih adalah penerapan aromaterapi lemon. Minyak esensial lemon diperoleh melalui proses ekstraksi dari buah *Citrus limonum*, yang berasal dari keluarga Rutaceae dan kadang disebut sebagai minyak cedro. Aromaterapi lemon dapat diberikan melalui inhalasi⁹.

Aromaterapi lemon mengandung minyak esensial (6%) dengan komposisi *limonene* (90%), *citral* (5%), dan sejumlah kecil *citronellal*, *alphaterpineol*, *linalyl*, dan *geranyl acetate*. *Linalyl* atau *linalool* merupakan kandungan aktif utama yang berperan pada efek sedatif atau anti cemas. Ketika aroma minyak esensial ini dihirup seseorang kemudian diteruskan menuju pusat gustatory dan sistem limbik. Minyak esensial ini yang mempengaruhi sistem limbik untuk mengeluarkan hormon *endorphin* yang berpengaruh terhadap psikologis seseorang sehingga menyebabkan terjadinya penurunan skala nyeri¹⁰. Zat linalool yang terkandung dalam aromaterapi lemon ini membuat seseorang yang menghirupnya merasakan tenang, hal ini yang menyebabkan pasien kelolaan

merasakan tenang dan ekspresi wajah terlihat berubah menjadi rileks setelah menghirup aromaterapi lemon.

Hasil pengkajian menunjukkan penurunan nyeri yang konsisten setelah intervensi. Pada hari pertama, nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 5, sedangkan pada hari kedua turun lebih signifikan hingga skala 2 dan pada hari ketiga turun kembali menjadi skala 1. Perubahan ini memperlihatkan efektivitas penerapan aromaterapi lemon dalam menurunkan intensitas nyeri secara bertahap.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, terapi non-farmakologis yang paling efektif dalam mengurangi nyeri pasca operasi adalah aromaterapi lemon. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat nyeri dalam situasi berbeda. Pasien menunjukkan gerakan muka yang lebih santai, serta tekanan darah mencapai 122/80 mmHg, dan denyut nadi sebanyak 86 kali per menit. Selanjutnya kasus kedua juga menunjukkan penilaian nyeri turun dari 5 ke 2, dengan tingkatan rasa sakit yang berkurang lebih rendah. Pasien menunjukkan gerakan muka yang lebih nyaman, dengan tekanan darah mencapai 130/80 mmHg, dan denyut nadi 88 kali per menit. Maka, simpulan dari studi ini adalah pemakaian aromaterapi lemon terbukti bermanfaat untuk meredakan nyeri pada pasiennya pasca operasi. Oleh karena itu, disarankan untuk menerapkan aromaterapi lemon pada pasien pasca operasi. Sementara itu, penelitian yang lain menemukan perbedaan dalam tingkat keparahan nyeri pasca operasi laparotomi sebelum serta setelah menerima aromaterapi lemon, dengan nilai p-value sebesar 0.000¹¹.

Dengan demikian, penerapan aromaterapi lemon terbukti sebagai intervensi sederhana, aman, murah, dan mudah dilakukan. Metode ini dapat menjadi terapi pelengkap dalam manajemen nyeri pasca hemoroidektomi, sekaligus direkomendasikan untuk dijadikan bagian dari standar praktik keperawatan agar pasien mendapat perawatan yang lebih holistik.

PATIENT PERSPECTIVE

Setelah mendapatkan penerapan aromaterapi lemon selama 3 hari, pasien kelolaan merasa nyeri saya mulai berkurang. Pasien mengatakan dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih mudah dan tidak terlalu terganggu oleh nyeri. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan dapat beristirahat

dengan lebih baik. Pasien mengatakan perawat juga sangat membantu dalam memberikan dukungan dan informasi tentang pengelolaan nyeri, sehingga saya merasa lebih percaya diri dalam mengelola nyeri saya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien Ny. I post hemoroidektomi hari ke 0 di Ruang Anggrek I RS Mardi Waluyo Metro, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien mengalami nyeri sedang (skala 6) pada daerah anus pasca hemoroidektomi hari ke 0 yang memengaruhi kenyamanan, kualitas tidur, serta aktivitas sehari-hari.
2. Intervensi keperawatan non farmakologi berupa pemberian aromaterapi lemon yang dilakukan secara rutin selama tiga hari terbukti menurunkan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi 1.
3. Aromaterapi lemon memberikan manfaat tidak hanya secara fisiologis dengan mengurangi nyeri, tetapi juga secara psikologis dengan meningkatkan kenyamanan, relaksasi, dan motivasi pasien dalam proses penyembuhan.
4. Intervensi aromaterapi lemon dapat dijadikan sebagai salah satu metode manajemen nyeri non farmakologis yang sederhana, efektif, aman, murah, serta mudah diajarkan kepada pasien maupun keluarga.

INFORMED CONSENT

Sebelum dilakukan intervensi keperawatan, pasien telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko dari tindakan yang akan diberikan. Pada tanggal 12 Agustus 2025, *informed consent* dilakukan, dan pasien menyatakan setuju serta bersedia menjalani intervensi aromaterapi lemon sebagai bagian dari manajemen nyeri post operasi hemoroidektomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Paran Bagionoto, Sp.B, FINACS, FICS, selaku Direktur Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas., S. Kep., Ns., M.Kep., MB., Ph.D.Ns, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S. Kep., Ns selaku Wakil Ketua Bidang I Akademik STIKES Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M. Kep. selaku Kepala Prodi Sarjana Keperawatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Nimsi Melati, S,Kep., Ns., MAN selaku pembimbing Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
6. Ibu Agustina Lafindasari, S.Kep., Ns. selaku Pembimbing Klinik Rumah Sakit Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
7. Teman-teman Ruang Anggrek Rumah Sakit Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro yang telah membantu dalam pengumpulan data untuk penyusunan penelitian ini.
8. Keluarga, teman-teman, serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang turut andil dalam penyusunan Laporan Karya Ilmiah Akhir hingga dapat terselesaikan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mursal, Ali, Ifadah, E., Afrianti, N., Eliawati, U., Tyas, T. A., Sari, I. P., Pramestirini, R. A., & Rosniati. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan dan Perkemihan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
2. Silaban, J. (2024). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah* (Nasrullah & R. Fazalani (eds.)). Selat Media.
3. Sun, Z., & Migaly, J. (2016). Review of Hemorrhoid Disease: Presentation and Management. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 29(1), 22–29. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1568144>
4. Mott, T., Latimer, K., & Edwards, C. (2018). Hemorrhoids: Diagnosis and Treatment Options. *American Family Physician*, 97(3), 172–179.
5. Tuamelly, J., Serdi, P. I., Kailola, N. E., Hataul, I. I., Siahaya, P. G., & Tuahuns, A. (2023). Efektivitas Penatalaksanaan Hemoroid dengan Paran Injection Ligation for Ambeien (PILA) dan Hemoroidektomi. *Pattimura Medical Review*, 5(2), 108–118.
6. Sjamsuhidajat, R. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah: Masalah, Pertimbangan Klinis Bedah, dan Metode Pembedahan*. EGC.
7. Asikin, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Erlangga.
8. Zulaina, R. (2024). Pengaruh Aroma Terapi Lemon Terhadap Nyeri Persalinan. *Issn*, 5(3), 7612 – 6544.
9. Sulistyowati, R. (2018). *Aromaterapi Mengurangi Nyeri*. Wineka Media.
10. Darni, Z., & Khaliza, R. T. N. (2020). Penggunaan Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi: Sebuah Studi Kasus. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 4(2), 138–148. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v4i2.71>
11. Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. a, Manueke, I., Ainurrahman, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syaftiani, A. M., Qorahman, W., Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Laoh, J. M. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. PT. Media Pustaka Indo.