

BAB V

PEMBAHASAN DAN SIMPULAN

A. PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan membahas tentang manajemen nyeri dengan pemberian aromaterapi lavender pada Tn.M dengan membandingkan teori yang sudah ada dengan kondisi riil yang dihadapi pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan *post laparatomi* di Ruang Nakula 1 RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO Kota Semarang pada tanggal 31 Mei 2017.

Hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan utama klien saat dikaji adalah klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi pada bagian perut. Pengkajian nyeri P: Nyeri dirasakan saat bergerak, Q: Nyeri seperti tersayat, R: Nyeri terjadi pada perut, S: Nyeri sedang dengan Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul. Ekspresi wajah meringis kesakitan menahan nyeri.

Hasil pengkajian yang dirasakan Tn.M diklasifikasikan sebagai nyeri akut, hal ini disebabkan oleh *insisi laparatomi*. Adapun proses terjadinya nyeri menurut Lindamen & Athie (Hartanti, 2005) adalah dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan keluar ekstraseluler maka akan mengiritasi *nosiseptor*. Saraf ini akan

merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau *neurotransmisi* yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan *neurotransmitter* seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medulla spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersiapkan sebagai nyeri.

Menurut Potter & Perry (2010) merupakan suatu hal yang kompleks mencakup aspek fisik, emosional, dan kognitif. Saat nyeri akut, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi nadi meningkat. Kasus Tn.M terjadi peningkatan tekanan darah yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan pada frekuensi nadi, pernapasan dan suhu tubuh tidak terjadi peningkatan yaitu Nadi 80 kali/ menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.6 °C. Hal ini dikarenakan pada kasus Tn.M pembedahan laparatomi sudah berlangsung satu hari yang lalu dan Tn.M sebelumnya sudah mendapatkan terapi analgetik.

Dari hasil data yang dibahas penulis Tn.M yaitu ditemukan adanya cedera fisik akibat proses pembedahan laparatomi, sehingga menimbulkan nyeri pada area pembedahan yaitu didaerah abdomen. Didapatkan data nyeri dengan hasil pengkajian nyeri, P: Nyeri dirasakan saat bergerak, Q: Nyeri seperti tersayat, R: Nyeri terjadi pada perut, S: Nyeri sedang dengan Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul. Dari hasil data tersebut ditemukan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik dari pembedahan (NANDA,2012). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kasus *post laparatomi* akan menimbulkan nyeri. Nyeri tersebut

harus segera ditangani karena nyeri yang dirasakan individu setelah dilakukan tindakan operasi.

Intervensi atau rencana tindakan yang akan dilakukan pada Tn.M adalah memeriksa tanda-tanda vital, kaji nyeri, catat lokasi nyeri, karakteristik nyeridan skala nyeri (0-10), dan terapi non farmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi lavender. Adapun langkah- langkah untuk melakukan pmberian aromaterapi lavender adalah menjelaskan pada klien tentang tujuan tindakan yang dilakukan, mempersilahkan klien untuk bertanya tentang tindakan yang dilakukan jika penjelasan perawat kurang bisa dimengerti, pada saat proses pemberian Aromaterapi Lavender tanpa pengencer dengan dosis 10 tetes dengan metode pelaksanaannya adalah menggunakan pembakar minyak dan tungku yang dipanaskan sampai mendidih habis selama 10 menit, pemberian berlangsung dengan keadaan kondisi ruangan tenang, sekat pembatas tertutup selama 30 menit, ruangan terisi 8 klien, AC dalam keadaan menyala, ukuran ruangan 3x4 meter. Setelah aromaterapi mulai terasa aromanya klien diminta untuk bernapas normal, tidak melakukan aktivitas lain selama menghirup aromaterapi lavender. Setelah selesai pemberian aromaterapi lavender skala nyeri diukur kembali dengan menggunakan *Numeric Rating Scale*. Skala nyeri pada Tn. M menunjukkan penurunan yang ditandai dengan wajah klien terlihat nyaman, rileks, tenang denyut nadi stabil tidak menunjukkan rasa nyeri. Pada saat pemberian aromaterapi lavender berlangsung tidak ada kendala, seluruh klien yang di dalam ruangan tidak merasa terganggu.

Hasil dari penatalaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama tiga hari menunjukkan bahwa tehnik pemberian Aromaterapi Lavender untuk menurunkan intensitas nyeri yang diberikan pada Tn. M terbukti mampu menurunkan intensitas skala nyeri *post laparatomy*. Intensitas nyeri pasien turun dari intensitas nyeri sedang menjadi ringan, yang semula skala nyeri menunjukkan angka 6 turun menjadi skala nyeri 3.

Hal ini menunjukkan hasil yang sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bangun dan Aeni (2013) bahwa pengaruh aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi dengan tingkat skala nyeri sedang, setelah diberikan aromaterapi nyeri pasien menurun menjadi skala nyeri ringan.

Secara fisiologis pemberian aromaterapi mampu menurunkan intensitas nyeri. Sharma (2009) mengatakan bahwa bau aromaterapi berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgetik. Salah satunya dengan mencium aroma bunga lavender, maka akan meningkatkan gelombang- gelombang alfa didalam otak sehingga membantu untuk merasa rileks. Namun fakta yang terjadi di lapangan selain dari teori tersebut faktor lain yang menunjang dari keberhasilan pemberian aromaterapi itu sendiri adalah Tn. M memiliki keinginan yang positif yang ingin segera sembuh dan Tn. M juga percaya dengan pemberian aromaterapi lavender ini akan lebih cepat menurunkan intensitas nyerinya, segera sembuh dari sakitnya untuk segera menjalankan rutinitasnya sehari

hari, sehingga tehnik pemberian aromaterapi ini dapat mudah diterapkan klien untuk menunjukkan efek maksimal untuk mengurangi intensitas nyeri Tn. M.



B. SIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan manajemen nyeri dengan pemberian aromaterapi lavender pada Tn.M dengan *post laparatomy* di Ruang Nakula 1 RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO Kota Semarang, berdasarkan data-data penulis dapat menyimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan utama klien saat dikaji adalah klien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi pada bagian perut. Pengkajian nyeri P: Nyeri dirasakan saat bergerak, Q: Nyeri seperti tersayat, R: Nyeri terjadi pada perut, S: Nyeri sedang dengan Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul. Ekspresi wajah meringis kesakitan menahan nyeri.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul dari hasil perumusan masalah pada Tn.M adalah Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik dari pembedahan (NANDA,2012).
3. Perencanaan keperawatan untuk mengatasi nyeri yaitu memonitor tanda-tanda vital, kaji karakteristik nyeri, memberikan posisi nyaman pada klien, pemberian terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan aromaterapi lavender.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri pada Tn.M antara lain memonitor tanda-tanda vital, kaji karakteristik nyeri, memberikan posisi nyaman pada klien, pemberian terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan aromaterapi lavender.

5. Evaluasi menggunakan metode pendokumentasian SOAP. Masalah nyeri teratasi secara maksimal (skala 0-1) atau masalah nyeri teratasi sebagian dan intervensi dihentikan karena pasien diperbolehkan untuk pulang oleh dokter.
6. Analisa nyeri pada klien Tn.M post laparatomi, nyeri pada luka bekas operasi dibagian perut, Pengkajian nyeri P: Nyeri dirasakan saat bergerak, Q: Nyeri seperti tersayat, R: Nyeri terjadi pada perut, S: Nyeri sedang dengan Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul. Sehingga setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri dan pemberian aromaterapi lavender selama 3 hari, nyeri pada luka bekas operasi dibagian perut sudah berkurang dengan hasil pengkajian nyeri, P: Nyeri meningkat saat bergerak, Q: nyeri terasa seperti disayat, R: Nyeri terjadi pada perut, S: Nyeri sedang dengan Skala nyeri 3, T: Nyeri hilang timbul. Hal ini membuktikan bahwa pemberian aromaterapi lavender mempunyai pengaruh dalam menurunkan nyeri pada pasien *post laparatomi*.

DAFTAR PUSTAKA

- LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*, Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Jitowiyono dan Kristiyanasari, (2010). *Asuhan Keperawatan Operatif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter and Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. alih bahasa. Jakarta: EGC
- Sulistyowati. (2009). *Efektifitas Terapi Aroma Lavender terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan Persalinan Primipara Kala 1 di Rumah Sakit dan Klinik Bersalin Purwokerto*
- Mohamad, J., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Swandari, (2014). *Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di RSUD Ambarawa*
- Bangun dan Aeni, (2013). *Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca operasi Di Rumah sakit Dustira Cimahi*
- Sharma, S. (2009). *Aroma Terapi*. Tangerang: Karisma
- Lyndon, S. (2013). *Panduan Praktik Keperawatan Klinis*. Tangerang Selatan: Karisma

Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer (Teori, Praktik, Hukum dalam Asuhan Keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika

Simkin.(2008). *Paduan Baru Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*. Jakarta:Arcan

Lestari, Novi. *Laparatomi*.

<http://perawatanprofesional1881.blogspot.com/2012/11diakses> 20 Februari 2013

