

BAB V

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

A. PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis menjelaskan dan membahas antara teori dan yang ada di dalam konsep dasar dengan kenyataan yang terjadi pada saat pengambilan kasus yang dilakukan pada tanggal 5 juni sampai 7 juni 2017. Dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik menggunakan asuhan keperawatan gerontik yang terdiri pengkajian, analisa data, menegakkan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. serta kasus pembandingan dengan pasien yang berbeda pada Tn. L, yang mengalami kecemasan yang dilakukan pengamatan tanpa dilakukan penerapan aromaterapi kenanga.

Penulis mengumpulkan data dengan wawancara dan menggunakan *Zung-Self Anxiety Rating Scale* dimana dalam ZSAS ini tingkat kecemasan sesuai dengan score yaitu 20-44 (normal/tidak cemas), 45-59 (kecemasan ringan), 60-74 (kecemasan sedang), 75-80 (kecemasan berat). Hasil score penerima manfaat yaitu 66 (kecemasan sedang).

1. Pengakajian

Pengkajian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 5-7 Juni 2017 di rumah pelayanan lanjut usia Pucang Gading Semarang. Teori yang telah disampaikan sebelumnya dapat didefinisikan lanjut usia

merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. (Maryam, R. Siti,dkk, 2008). Penulis melakukan pengkajian dengan cara wawancara, karena dinilai mempermudah dalam pengkajian, dan dapat dilakukan secara langsung untuk mengetahui jelas tentang hubungan interaksi penerima manfaat serta persepsi kesehatan penerima manfaat. Wawancara merupakan suatu pertemuan tatap muka dengan salah satu anggota keluarga atau lebih, dapat diwawancarai untuk meminimalkan distorsi masalah dan memberikan kesempatan setiap orang untuk mengemukakan persepsinya sehingga interaksi penerima manfaat dengan penulis terlihat.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 5 juni 2017 dan didapatkan data penerima manfaat Tn. S berusia 72 tahun, agama islam, alasan masuk panti yakni karena tidak ada yang mengurus dan menjaganya, anak-anaknya sudah berkeluarga dan jarang menjenguknya sehingga penerima manfaat tidak ada yang mengurus dan mencukupi kehidupan sehari-hari, kemudian penerima manfaat memutuskan untuk tinggal di Rumah pelayanan Sosial Lnjut Usia Pucang Gading Semarang atas kehendaknya sendiri. Selanjutnya didapatkan data penerima mafaat yaitu susah tidur pada malam hari. Penerima manfaat hanya tidur satu sampai dua jam pada siang hari, penerima manfaat rajin ikut kegiatan di panti untuk menghilangkan rasa jenuhnya. penerima manfaat mengatakan punya riwayat hipertensi, satu bulan yang lalu penerima manfaat dirawat dirumah

sakit karena sakit paru-paru, penerima manfaat khawatir akan penyakitnya jika kambuh dan menjadi parah, penerima manfaat terlihat kurang semangat, kantung mata kehitaman, mata terlihat sayu, dan sering menguap. TD 140/90 mmHg, Nadi : 87x/menit, Suhu : 36,5°C, RR : 25x/menit. Adapun gejala-gejala fisik lainnya antara lain : telapak tangan dingin, badan gemetar, kepala sering pusing. Kemudian penulis mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan *Zung-Self Anxiety Rating Scale* ZSAS. Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami seseorang. (Nugroho, 2008, p.122). Bentuk cara untuk mengurangi kecemasan adalah salah satunya dengan menggunakan aromaterapi yang dimulai dengan mencium bau yang wangi sehingga segala yang membebani pikiran akan berkurang (Iman, 2009). Kandungan zat linalool dan flavonoid yang ada di aromaterapi kenanga dipercaya sebagai zat anti depresan sehingga dapat membuat seseorang menjadi rileks dan santai, disamping itu bunga kenanga juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosi yang tidak seimbang dan kepanikan. (Sharma, 2009). Pengkajian pada Tn. L sebagai kasus pembanding di dapatkan data berusia 71 tahun, beragama islam penerima manfaat tinggal di panti sudah 7 bulan, alasan masuk kepanti dikarenakan tidak mempunyai rumah lagi karena rumahnya di gusur oleh satpol. Pada pengkajian tingkat kecemasan lansia di dapatkan score 61 (kecemasan sedang).

Pada saat melakukan pengkajian penulis tidak mengalami adanya hambatan dikarenakan lansia kooperatif dan mau untuk diwawancarai, akan tetapi penulis harus mengulang-ulang pertanyaan sehingga penerima manfaat menjawab dengan benar. Keterbatasan penulis pada saat melakukan intervensi yaitu penulis tidak mengatur waktu dalam ketetapan yang sama dari hari pertama sampai hari ketiga, baik pretest maupun posttest hal ini dikarenakan penulis tidak menuliskan jarak waktu di dalam SOP. Kondisi tersebut berdampak pada pemberian jarak waktu antara pretest, intervensi, dan posttest tidak sama.

2. Diagnosa

Dari data yang sudah diperoleh maka penulis menegakkan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kecemasan. Alasan penulis menjadikan diagnosa ini dijadikan prioritas utama telah ditemukan data yang didapatkan saat pengkajian pada tanggal 5 juni 2017, data subjektif : penerima manfaat mengatakan susah tidur pada malam hari, penerima manfaat mengatakan sedih, cemas, susah tidur karena memikirkan keadaan penyakitnya takut menjadi parah, dan kumat lagi, dan data objektif : penerima manfaat terlihat kurang semangat, kantung mata terlihat hitam, dan sayu, penerima manfaat sering menguap, score kecemasan 66 (kecemasan ssedang). Dari data tersebut dapat diperoleh diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kecemasan.

Penulis juga membuat perencanaan keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari diharapkan gangguan pola tidur dapat diatasi dengan kriteria hasil kebutuhan tidur dapat terpenuhi, menunjukkan ekspresi tenang rileks, bisa tidur pada malam hari, cemas berkurang.

Berbagai tindakan untuk mengatasi masalah keperawatan selama 3 x 3 jam kemudian dilakukan implementasi pada tanggal 5 juni sampai 7 juni 2017, dan rencana yang telah dibuat yaitu melakukan komunikasi terapeutik, Mengkaji pola istirahat dan tidur penerima manfaat, Memberikan posisi yang nyaman dan aman untuk tidur, Melatih teknik relaksasi, Memberikan kuisioner tingkat kecemasan, Memberikan aromaterapi kenanga. Sedangkan pada kasus pembanding Tn. L pada intervensi tidak dilakukan penerapan aromaterapi kenanga untuk mengetahui adanya pengaruh aromaterapi kenanga terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Implementasi keperawatan menurut teori bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan (dalam Nurdin dan Usman, 2012). Dari hasil implementasi yang telah dilakukan maka dapat di evaluasi sebagai berikut, melakukan pengkajian tingkat kecemasan dengan mengidentifikasi perasaan yang dirasakan penerima manfaat dan memberi motivasi kepada penerima manfaat.

Berdasarkan hasil evaluasi bahwa penerima manfaat Tn. S sudah bisa tidur malam, tidak pernah terbangun lagi pada malam hari,

penerima manfaat tampak segar, mata tidak sayu, kantung mata membaik, tidak menguap, score tingkat kecemasan 49 (kecemasan ringan). Sedangkan pada kasus pembanding Tn. L mengalami kenaikan tingkat kecemasan dari 61 (kecemasan sedang) hingga 69(kecemasan sedang).

Dari hasil rata-rata data kecemasan pada Tn. S Sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi kenanga yaitu dengan score 57 (Kecemasan ringan), sedangkan pada kasus pembanding Tn. L yang dilakukan intervensi tetapi tidak diberi aromaterapi kenanga didapatkan rata-rata score 64 (Kecemasan sedang).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan (Moh. Saifudin & Kusmiati:2015) Bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi kenanga terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia, dibuktikan adanya penurunan score kecemasan dengan hasil frekuensi kecemasan 17 lansia post eksperimen menunjukkan hampir seluruh atau 6 responden (76,5%) tidak mengalami kecemasan, sebagian kecil atau 7 responden (11,8%) mengalami kecemasan ringan, dan sebagian kecil atau 4 responden (11,8%) mengalami kecemasan sedang.

Aromaterapi kenanga mengandung farsenol, asam bensoat, linalool, geraniol, safrol, eugenol, kadienen, bensin asetat, dan pinen. Kandungan minyaknya cukup tinggi tetapi sangat mudah sekali menguap, dan mengeluarkan bau yang khas. (Andareto. 2015). Zat linalool dan flavonoid dipercaya sebagai zat anti depresan sehingga

dapat membuat seseorang menjadi rileks dan santai, disamping itu bunga kenanga juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosi yang tidak seimbang dan kepanikan. (Sharma, 2009). Efek dari aromaterapi kenanga dapat membuat seseorang menjadi relaks atau santai, disamping itu kenanga juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, emosi yang tidak seimbang dan kepanikan. Dengan perasaan yang tenang akan membuat lansia dapat berpikir dengan tenang untuk mengatasi stressor, sehingga akan tercipta coping yang adaptif yang membuat lansia dapat menerima kondisinya dengan baik dan tidak menjadikan proses penuaan sebagai beban hidupnya. (Sharma, 2009)

B. KESIMPULAN

1. Hasil identifikasi pada Tn. S didapatkan data bahwa penerima manfaat susah tidur karena sering memikirkan penyakitnya yang dialami sekarang dengan score 66 (kecemasan sedang) dengan menggunakan skala ZSAS dapat mempermudah untuk mengidentifikasi kecemasan penerima manfaat dengan masalah yang muncul : gangguan pola tidur berhubungan dengan kecemasan.
2. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah penerima manfaat salah satunya yaitu dengan memberi penerapan aromaterapi kenanga.
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai teori yang ada memberi penerapan aromaterapi kenanga, dan teknik-teknik lainnya.
4. Evaluasi dari tindakan yang diberikan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi kenanga terhadap kecemasan lansia. Di buktikan dengan

memberikan kuisioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale* dengan score 66 (kecemasan sedang), sedangkan setelah dilakukan asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan aromaterapi kenanga seama dipanti kecemasan mengalami penurunan pada hari ke 3 dengan score 49(kecemasan ringan).

5. Keberhasilan tindakan sangat ditentukan dengan kepatuhan penerima manfaat mengikuti dan melaksanakan apa saja yang sudah diajarkan.

