

## BAB V

### PEMBAHASAN

Bab ini, akan membahas tentang konsep teori dan proses asuhan keperawatan dengan menggunakan aromaterapi lavender pada pasien Ny. Y dengan post operasi *sectio caesarea* di ruang nifas Nusa Indah II Rumah Sakit Umum Daerah Sleman terhitung dari tanggal 24 Juli 2023 sampai dengan 26 Juli 2023. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk pasien merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri tahapan pengkajian keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

#### A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Masalah-masalah ini dengan menggunakan data pengkajian sebagai dasar formulasi yang dinyatakan sebagai diagnosa keperawatan (Leniwati & Anggraini, 2019). Gambaran subjek penelitian dijelaskan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5. 1 Gambaran Subjek Penerapan**

NO	Data Pengkajian	Hasil Pengkajian
1.	Nama	Ny. Y
2.	Umur	42 Tahun
3.	Jenis Kelamin	Perempuan
4.	Pendidikan	SMA
5.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
6.	Dx Medis	P2A0 Post SC emergency + MOW atas indikasi induksi gagal, KPD, Preeklamsia
7.	Keluhan	Nyeri dirasakan seperti tertusuk benda tajam, lokasi nyeri dirasakan di area bekas sayatan, skala nyeri 6, nyeri dirasakan
8.	Tanda-Tanda Vital	TD : 153/89mmHg Suhu : 36,5°C RR : 20x/menit Nadi : 71x/menit TFU : 2 jari di bawah pusat Lochea : Rubra

Penjelasan tabel diatas yaitu identitas pasien Ny. Y usia 42 tahun dengan diagnosa medis P2A0 masuk ke rumah sakit pada tanggal 21 Juli 2023. Keluhan utama Ny. Y mengatakan nyeri post SC, nyeri dirasakan seperti tertusuk benda tajam, lokasi nyeri dirasakan pada area bekas sayatan, skala nyeri 6, nyeri dirasakan hilang timbul jika obat sudah tidak ada efeknya dan bertambah jika dilakukan pergerakan. Pada saat pengukuran skala nyeri Ny. Y mengatakan nyeri skala 6 yang termasuk kedalam kategori nyeri sedang. Hal ini sejalan dengan teori bahwa setiap individu post *sectio caesarea* mempunyai tingkat nyeri yang berbeda-beda karena nyeri yang dirasakan merupakan suatu hal yang bersifat subjektif (Prasetyo, 2013). Pengkajian nyeri yang digunakan yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan penilaian menggunakan PQRST (*Precipitating factors, Quality of pain, Region or radiation of pain, Subjektive description of pain, Temporal nature* (Potter&Perry, 2015)

Penyebab nyeri yang dialami oleh Ny. Y disebabkan oleh tindakan pembedahan dengan memberikan sayatan pada dinding perut sampai dengan dinding rahim yang tidak dapat hilang dalam waktu satu hari dengan tingkat nyeri yang berbeda mulai dari kategori ringan sampai dengan berat. Penelitian Marselina *et al.*, (2022) menyebutkan bahwa nyeri pada pasien post *sectio caesarea* disebabkan karena tindakan pembedahan pada dinding abdomen sampai dengan dinding uterus yang dalam waktu 2 jam setelah operasi nyeri akan terasa karena efek anestesi sudah habis.

Penulis melakukan pengkajian kepada Ny. Y pada hari Senin tanggal 24 Juli 2023 post *sectio caesarea* hari ke 0, dengan didapatkan keluhan nyeri yang disebabkan luka post *sectio caesarea* dengan karakteristik luka jenis sayatan horizontal, kurang lebih dengan panjang 15cm. nyeri diukur dengan menggunakan *Numerical rating scale* (NRS) dan didapatkan hasil bahwa nyeri Ny . Y di hari ke 0 berskala 6 yang termasuk kedalam kategori nyeri sedang. Nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas dan mobilisasi Ny. Y sehingga menyebabkan ketidaknyamanan.

## B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Hidayat, 2021).

Analisa masalah utama pada kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Sesuai dengan karya ilmiah yang dilakukan oleh penulis yaitu menegakkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (PPNI, 2017) dari hasil pengkajian yang didapatkan dari Ny. Y ditemukan bahwa terdapat keluhan nyeri pada bekas sayatan post operasi *sectio caesarea* dengan intensitas nyeri skala 6, selalu meringis menahan nyeri, gelisah, kesulitan tidur dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas atau gangguan pada mobilitas fisik. Data yang didapatkan menjadi dasar pengangkatan diagnosa keperawatan pada kasus. Penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dan ada beberapa diagnosa yang muncul pada pasien seperti gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, menyusui efektif, dan risiko infeksi.

Penelitian yang dilakukan Susilawati, *et al* (2023) nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang dapat membuat ketidaknyamanan yang disebabkan oleh adanya kerusakan jaringan yang actual maupun potensial. Nyeri yang timbul merupakan bentuk respon sensori karena telah menerima rangsangan nyeri.

## C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang ada pada tinjauan teori sesuai dengan diagnosis keperawatan yang diangkat pada pasien post *sectio caesarea* dengan nyeri akut. Pembuatan rencana yang akan dilakukan melibatkan anggota keluarga pasien pada perawat ruangan sehingga kebutuhan pasien

dapat terpenuhi sesuai dengan teori perencanaan keperawatan dituliskan menggunakan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Perencanaan atau intervensi yang sudah dirancang oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosa yang ditegakkan dengan rentan waktu yang sama yaitu 3x24 jam selama 3 hari. Karya tulis ilmiah ini berfokus pada intervensi tindakan terapeutik untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sehingga nyeri dapat berkurang dan pasien mampu melakukan mobilisasi secara mandiri dan mobilitas fisik pasien meningkat.

Teknik pemberian aromaterapi merupakan salah metode manajemen nyeri yang sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri hal ini sesuai dengan teori Tinggi & Malang (2022) yang menjelaskan bahwa bunga lavender (*lavandula anustifolia*) yang berasal dari family *lamiaceae*, didalam bunga lavender terdapat kandungan minyak atsiri yang berfungsi sebagai aromaterapi yang dapat memberikan efek sedative dananxiolytic. Umumnya penggunaan bunga lavender sebagai aromaterapi berfungsi untuk menurunkan tingkat stress, mengatasi keluhan sakit kepala, nyeri, mengatasi masalah luka bakar ataupun luka lecet, merelaksasi otot serta meningkatkan kualitas tidur (Henniwati *et al.*, 2021). Inovasi manajemen nyeri dengan menggunakan aromaterapi lavender secara psikologis dapat menurunkan rasa nyeri post *Sectio Caesarea* karena aroma yang dihasilkan dapat menyenangkan perasaan sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Linda, 2022).

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi

(Aini, 2018).

Pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada hasil pengkajian dengan memfokuskan pada tindakan keperawatan untuk memberikan penanganan pada manajemen nyeri secara non farmakologi yaitu dengan menggunakan aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri pada Ny. Y yang dilakukan 2 jam sebelum diberikan terapi farmakologi atau setelah pemberian obat pereda nyeri (Hayati & Hartiti, 2021). Teknik pemberian aromaterapi lavender dengan menggunakan esensial oil lavender yang diteteskan pada tisu/kasa selanjutnya dihirup dengan jarak 10cm dengan rentan waktu 10-15 menit. Pengukuran tingkat nyeri diukur kembali dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) setelah diberikan aromaterapi lavender. Hal ini sesuai dengan penelitian Syah *et al.*, (2023) pemberian aromaterapi lavender dapat memberikan efek tenang dan nyaman sehingga pasien dengan nyeri post *sectio caesarea* dapat merasakan rileks.

Implementasi yang dilaksanakan oleh penulis kepada Ny.Y tidak menemukan hambatan atau kendala yang berarti, Ny. Y dapat bekerjasama dengan baik, kooperatif, dan mengerti dengan apa yang disampaikan oleh penulis. Keluarga Ny. Y juga dapat bekerjasama dan mendukung sehingga implementasi dapat diberikan dengan baik. Sesuai penelitian Kakuhese & Rambli, (2019) bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan skala nyeri pada pasien. Selain itu juga penelitian Collin *et.al.*, (2021) menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post section caesarea.

Implementasi pada hari pertama 24 Juli 2023 dilakukan intervensi aromaterapi lavender pada jam 12.00 wib sebelum dan setelah tindakan dilakukan pengkajian bahwa skala nyeri tetap 6 dan pada jam 20.30 wib sebelum dilakukan tindakan skala nyeri pasien 6 dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 5. Implementasi hari ke dua pada tanggal 25 Juli 2023 dijam 12.00 wib dilakukan pengkajian sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi didapatkan bahwa skala nyeri 5 dan pada jam 19.30 wib dilakukan pengkajian

sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi didapatkan bahwa terdapat penurunan menjadi skala nyeri 4. Implementasi terakhir yang dilakukan pada 26 Juli 2023 pada jam 12.00 sebelum dan setelah tindakan dilakukan pengkajian nyeri, skala nyeri menjadi 3.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi Keperawatan merupakan membandingkan secara sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan kenyataan yang ada pada klien, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Tucker *et al*, 2014).

Hasil evaluasi setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan pemberian aromaterapi lavender selama tiga hari dimulai pada hari Senin 24 Juli 2023 sampai dengan hari Rabu 26 Juli 2023, masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi dimana pada saat pengkajian nyeri dilakukan di hari pertama yaitu skala nyeri 6 dengan kategori nyeri sedang dan setelah tiga hari dilakukan pemberian aromaterapi lavender intensitas nyeri menurun menjadi skala 3 dalam kategori nyeri ringan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ristica *et al.*, (2023) sebelum diberikan aromaterapi lavender mayoritas 24 responden (68,6%) nyeri dengan skala 6 yang termasuk kedalam kategori nyeri sedang. Kemudian setelah diberikan aromaterapi lavender 20 responden (71,4%) mengalami penurunan nyeri menjadi skala 4 yang termasuk kedalam kategori nyeri ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender pada pasien post *sectio caesarea* sangat efektif sesuai dengan jurnal EBN yang dipakai dalam menurunkan intensitas nyeri post *Sectio Caesarea*.