



**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA SAMPANG
KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

Disusun oleh : Elisabet

Hutta Galung

A01702320

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Elisabet Hutta Galung

NIM : A01702320

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

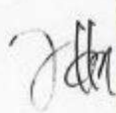
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 6 Maret 2020

Pembuat Pernyataan

 
Elisabet Hutta Galung

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan dibawahini :

Nama : Elisabet Hutta Galung

NIM : A01702320

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/penciptaan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 20 Juni 2020



Elisabet Hutta Galung

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Elisabet Hutta Galung NIM A017023220 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 10 Maret 2020

Pembimbing



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Elisabet Hutta Galung dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN ” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 10 Maret 2020

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB, PhD

(.....)

Penguji Anggota

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINILITAS.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan dalam kebutuhan rasa aman dan nyaman.....	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan.....	9
3. Perencanaan.....	10
B. Konsep Nyeri.....	
1. Pengertian	11
2. Patofisiologi.....	12

3. Klasifikasi Nyeri.....	12
4. Proses Nyeri	13
5. Respon Nyeri.....	14
6. Pengkajian Nyeri.....	15
7. Manajemen Nyeri.....	18
C. Konsep Diabetes Melitus.....	20
1. Pengertian	20
2. Patofisiologis	21
3. Etiologi	22
4. Manifestasi Klinis	23
D. Konsep Aromaterapi Lavender	24
1. Pengertian.....	24
2. Manfaat.....	24
3. Kandungan Minyak Lavender.....	25
4. Cara Penggunaan.....	25
 <u>BAB III</u> METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	28
B. Subjek Studi Kasus.....	28
C. Fokus Studi Kasus	29
D. Definisi operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus.....	29
F. Metode Pengumpulan Data	30
 BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus.....	35

B. Pembahasan.....	45
--------------------	----

C. Keterbatasan Studi Kasus.....	58
----------------------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	59
--------------------	----

B. Saran.....	60
---------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN DIBETES MELITUS DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN” dengan sebaik-baiknya. KTI ini penulis susun sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Keperawatan Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan KTI ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga KTI ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya Bapak Saiman dan Ibu Narti serta kakak saya yang selalu memberikan doa dan motivasi, dukungan moral dan material untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Ibu Herniyatun, S.Kep., M.Kep Sp., Mat, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Nurlaila S.Kep, Ns., M.Kep selaku Ketua Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda S.kep.Ns., M.Kep Selaku pembimbing akademik Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, PhD selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah

7. Keluarga yang selalu mendukung dan medoakan penulis agar dapat merih cita-cita
8. Sahabat terdekat Dika Aprilia Ayusman, Ika Nur Hidayah, Indri Dian Kusuma Wardani, Anit Rahmadhani, Aan Indriani yang selalu mensupport, membantu dan memberi dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Serta teman-teman kelas IIIA yang sama-sama berjuang menyelesaikan laporan kasus ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini dimasa yang akan datang.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Gombong, 23 November 2019

Elisabet Hutta Galung

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
2. Informasi Dan Pernyataan Persetujuan (Imformed Consent)
3. Lembar Konsultasi Bimbingan
4. Asuhan Keperawatan pada klien I dengan Dabetes Mellitus
5. Asuhan Keperawatan pada Klien II dengan Diabetes Mellitus
6. Lembar Observasi
7. Standar Operasional Prosedur (SOP)
8. Jurnal Penelitian

ProgranStudi DIII Keperawatan

SekolahTinggiIlmuKesehatanMuhammadiyahGombang

KTI, Maret 2020

ElisabetHutta Galung¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI DESA SAMPANG, SEMPOR

LatarBelakang :Diabetes Melitus adalah kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah disertai dengan munculnya gejala utama yang has yaitu urine yang berasa manis dan jumlah yang banyak atau besar.

TujuanPenulis :Untuk menggambarkan asuhan keperawatan terhadap pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan kebutuhan rasa amann yaman.

Metode :Metode yang digunakan berupa asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus

Hasil :Penerapan pemberian aromaterapi lavender yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan melakukan terapi nonfarmakologi berupa aromaterapi lavender. Setelah diberikan tindakan pemberian aromaterapi lavender skala nyeri pada klien berkurang menjadi 3 dalam kategori ringan, sebelum diberikan tindakan pemberian aromaterapi lavender skala nyeri dalam kategori sedang yaitu skala 6 dan 5, setelah dilakukan tindakan pemberian aromaterapi lavender skala nyeri dalam kategori ringan yaitu sklanyeri 3.

Kesimpulan :Terapi nonfarmakologi aromaterapi lavender dapat menurunkan skala nyeri pada pasien Diabetes Melitus.

Rekomendasi: Diharapkan untuk pasien Diabetes Melitus dapat melakukan terapi berupa aromaterapi lavender untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : *Aromaterapi lavender, Diabetes Melitus.*

DIII Program of Nursing Departement
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Scientific Paper, Maret 2020
ElisabetHutta Galung¹, Hendri Tamara Yuda²

ABSTRACT

NURSING CARE WITH COMFORTABLE SAFETY DISORDERS IN DIABETES MELITUS PATIENTS IN SAMPANG VILLAGE, SEMPOR

Background: Diabetes mellitus (Dm) is a chronic condition characterized by an increase in the concentration of glucose in the blood accompanied by the appearance of the main symptoms that have been sweet urine and large or large amounts.

Authors' Purpose: To describe nursing care for Diabetes Mellitus patients in meeting the needs of a comfortable feeling of security.

Method: The method used in the form of nursing care in patients who have diabetes mellitus.

Results: The application of lavender aromaterapi conducted during 3 meetings with non-pharmacological therapy in the form of lavender aromatherapy. After giving the scale of lavender aromatherapy pain relief to the client reduced to 3 in the mild category, before giving the scale of lavender aromatherapy measures in the moderate category of scales 6 and 5, after taking the scale of lavender pain scales of lavender pain scale in the mild category of pain 3.

Conclusion: Non-pharmacological therapy of lavender aromatherapy can reduce pain scale in Diabetes Mellitus patients.

Recommendation: It is expected that Diabetes Mellitus patients can perform lavender aromatherapy therapy to reduce blood pressure.

Keywords: lavender aromatherapy, diabetes mellitus.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang sering dan terjadi baik saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (orang yang mengatur glukosa darah) maupun jika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif, yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh banyak faktor, seperti pengeluaran insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya (Yahya, 2018). DM merupakan penyakit yang tersembunyi sebelum muncul gejala yang tampak seperti mudah lapar, haus dan sering buang air kecil. Gejala tersebut seringkali disadari ketika penderita sudah merasakan keluhan, sehingga disebut dengan *the silent killer* (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Diabetes Melitus (DM) bukan merupakan penyakit menular dan prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit tidak menular penyumbang angka kematian terbanyak di Indonesia. Diabetes Mellitus yang tidak ditangani dengan tepat akan mengakibatkan berbagai komplikasi kronis diantaranya komplikasi vaskuler. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan diabetes mellitus di Indonesia menempati peringkat ke-4 dengan penderita DM terbanyak di dunia. Atlas Diabetes edisi ke-7 tahun 2015 dari IDF menyebutkan bahwa dari catatan 220 negara diseluruh dunia, jumlah penderita diabetes diperkirakan akan naik dari 415 juta di tahun 2015 menjadi 642 juta pada tahun 2040. Hampir setengah dari angka tersebut berada di Asia, terutama di India, China, dan Indonesia (Tandra, 2018).

Meningkatnya prevalensi DM di negara berkembang di Indonesia salah satunya lebih banyak disebabkan karena gaya hidup yang kurang baik.

Indonesia salah satu negara yang masuk dengan negara yang pravalensi DM juga meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025 DM di Indonesia menjadi urutan kelima (12,4 juta orang) yang dari sebelumnya Indonesia urutan ketujuh pada tahun 1995 (4,7 juta orang) (Suyono, 2014). Estimasi terakhir International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2015 yang menyebut jumlah penderita diabetes mencapai 415 juta jiwa, kemudian pada tahun 2017 mencapai 425 juta. Sedangkan di Indonesia berdasarkan riskesdas dari 2013 hingga 2018 pravalensi DM meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, yang artinya ada kurang 22,9 juta penduduk pravalensi DM. Pada tahun 2010 angka pravalensi sebesar 6,4% (285 juta). Pada tahun 2013 sampai 2018 8,5%. Tahun 2030 naik menjadi 7,7% atau diperkirakan 439 juta penduduk usia dewasa. Diantara tahun 2010 hingga 2030 diperkirakan peningkatan penderita di negara-negara yang sedang berkembang lebih tinggi, yakni 69,5% dibanding negara-negara maju yang angkanya sekitar 20%. Sedangkan di Indonesia berdasarkan riskesdas dari 2013 hingga 2018 pravalensi DM meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Menurut laporan *United Kingdom Prospective Diabetes Study* (UKPDS) komplikasi kronis paling utama dari Diabetes Melitus adalah penyakit Kardiovaskuler dan Stroke, *Diabetic foot ulcer*, Retinopati, serta *Nefropati Diabetic*. Dengan demikian sebetulnya kematian pada pasien yang terkena Diabetes bisa terjadi secara tidak langsung akibat hiperglikemia, tetapi berhubungan dengan komplikasi yang terjadi. Apabila dibandingkan dengan orang yang normal dalam artian orang yang tidak terkena penyakit diabetes maka orang yang terkena diabetes lebih 5 kali beresiko besar untuk timbul gangren, 17 kali beresiko lebih besar untuk mengalami penyakit ginjal dan 25 kali lebih besar beresiko terjadinya kebutaan. Apabila kadar gula darah dalam tubuh lebih tinggi dan terus menerus meningkat maka akan menyebabkan suatu keadaan gangguan pada berbagai organ tubuh, maka dari itu gangguan

dan perubahan-perubahan yang terjadi pada organ tubuh akan menyebabkan komplikasi. Jadi, komplikasi umumnya dapat timbul pada semua penderita baik dalam derajat ringan atau berat setelah penyakit berjalan 10-15b tahun (Tandra, 2009)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan 2018 menunjukkan prevalensi DM di Provinsi Jawa Tengah diurutan ke-13, dengan angka pravalensi 2,1% dari jumlah penduduk. Jumlah penderita diabetes di Jawa Tengah tahun 2016 mengalami peningkatan dari 15,77% di tahun 2015 menjadi 22,1% di thun 2016.Sedangkan jumlah kasus penyakit DM di Kabupaten Kebumen juga cukup tinggi yaitu tercatat pada tahun 2015 sebanyak 2.216 kasus (Profil kesehatan kabupaten kebumen, 2015).

Tindakan operasi memiliki banyak resiko atau komplikasi. Menurut (Jitowiyono, 2010) menjelaskan bahwa komplikasi daei tindakan post operasi ada tiga yaitu gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboplebitis, buruknya integrita kulit sehubungan dengan dehisensi luka atau eviserasi dan buruknya integrita kulit sehubungan dengan luka infeksi. Selain itu, tindakan operasi uga dapat menyebabkan masalah pada keperawatan , salah satunya yang timbul yaitu nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncukl karena adanya kerusakan jaringan secara actual atau menunjukkan adanya kerusakan (Maryunani, 2010). (Prasetyo, 2010) menjelaskan bahwa nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dana akan menghilang tanpa pengobatan apabila setelah area luka yang rusak puih kembali. Perawat mempunyai peran dalam mengatasi berbagai masalah keperawatan yang dialami oleh pasien khususnya masalah keperawatan nyeri.

Dalam melakukan tugasnya berfungsi secara mandiri dan kerjasama atau dapat dikatakan kolaborasi antara perawat dengan keluarga pasien atau

pasien, dan juga perawat satu dengan perawat lainnya. (Majid, 2010) menyatakan bahwa perawat memiliki peran dalam merawat pasien post operasi yaitu berupa mengecek tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien yang telah dilakukan operasi, drainage, tube/ selang, dan komplikasi, manajemen luka post operasi, mobilisasi dini, rehabilitasi dan *discharge planning*. Seorang perawat memiliki tanggung jawab yang besar yaitu melindungi pasien dari bahaya, dan memberikan kenyamanan bagi pasien untuk mempercepat proses pemulihan pada pasien. Ada sejumlah terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan seorang perawat untuk mengurangi resepsi dan persepsi rasa nyeri yang dapat digunakan pada keadaan perawatan akut, perawatan tersier dan juga pada keadaan perawatan restorasi (Potter & Perry, 2009).

Aromaterapi adalah suatu metode dalam relaksasi yang menggunakan minyak esensial dalam pelaksanaannya berguna untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spiritual seseorang (Solehati, 2015). Aromaterapi dapat menangani masalah pernafasan, rasa nyeri, gangguan saluran kencing, gangguan pada alat kelamin, masalah mental dan emosional. Hal ini terjadi karena aromaterapi mampu memberikan sensasi menenangkan diri serta otak, bahkan rasa stress (Laila, 2011).

Berdasarkan penelitian (Koulivand, 2013) menyatakan bahwa menghirup minyak aromaterapi lavender dapat menimbulkan efek relaksasi pada system saraf pusat dan untuk jangka pendek relative aman, harganya terjangkau dan juga mudah didapat. Penelitian terdahulu oleh (Bachin, 2009) menyatakan bahwa kandungan lavender oil terdiri dari : *linalool*, *linalyl acetate*, dan *1,8 - cineole*. Dimana *linalyl acetate* dan *linalool* adalah kandungan yang aktif utama pada lavender yang mempunyai fungsi untuk mengatasi kecemasan atau anti cemas (relaksasi).

Berdasarkan latar belakang diatas dengan banyaknya penderita Diabetes Melitus dari tahun ke tahun yang semakin meningkat, peningkatan ini disebabkan karena gaya hidup setiap masyarakat yang tidak sehat sehingga

menimbulkan komplikasi. Hal ini melatarbelakngi penulis untuk tertarik mengambil topik “Pemberian terapi aroma lavender pada penderita Diabetes Melitus untuk menurunkan skala nyeri”.

B. Rumusan Masalah

Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan akhir-akhir ini banyak disoroti. Individu tidak menyadari adanya gejala penyakit DM pada awal perjalanan terserangnya penyakit DM tetpi individu baru mneyadari ketika terasa gejala saat sudah terjadi komplikasi. Salah satu komplikasi penyakit DM yang sangat bersiko terjadinya cacat bahkan kematian yaitu komplikasi kronik. Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu “

1. Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan rasa aman nyaman?
2. Bagaimanalah terapi aroma lavender dapat menurunkan nyeri pada pasien Diabetes Melitus ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah mampu melaksanakan :

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri.

- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri.
- c. Mendeskripsikan gambaran pemberian intervensi pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri.
- d. Mendeskripsikan gambaran implementasi pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri.
- e. Mendeskripsikan gambaran evaluasi pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala nyeri akut pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri sebelum diberikan tindakan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan penulisan ini dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien Diabetes Melitus melalui pemberian terapi aroma lavender untuk penurunan skala nyeri

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Diharapkan penulisan ini dapat menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien Diabetes Melitus dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan terapi aroma lavender pada pasien Diabetes Melitus untuk penurunan skala nyeri

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo,S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Ar- Ruzz, Yogyakarta
- Anik, Maryunani. (2010). Nyeri dan Cara Penanganannya. Jakarta: TIM
- Bangun , A.V., & Nur'aeni , S. (2013). Pengaruh Aromaterapi lavender Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah sakit Dustira Cimahi. The Soedirman Journal of Nursing, 8 (2) : 112-118
- Black , J.M., & Hawk, Jane. H. (2009). Medical surgical nursing : clinical management for continuity of Care, 8 th ed. Philadepa : W.B Saunders Campany
- Buckle J.(2014). Clinical Aromatherapy In Healthcare London,England:Elsevier
- Dewi, I.P.,(2013). Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi. Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta, (2014)
- Fatimah , R.N. (2015). Diabetes mellitus tipe 2. J Majority,4,93-101
- Hanum , N.N.,. (2013). Hubungan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Dengan Profil Lipid Pada Pasien DiabetesMelitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegan Periode Januari- April 2013
- Jaelani. (2009). “Aroma Terapi”. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Jitowiyono. (2014). Asuhan Keperawatan Post Operasi Yogyakarta : Nura Medika
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi : Situasi dan Analisa Diabetes. Jakarta : Kemenkes RI*
- Kozier, et al.2011a.Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & praktik,edisi 7,volume 1Jakarta : EGC
- Manurung , Santa. (2013). Keperawatan Profesional, Jakarta : Tim
- Maryunani, A. (2010). Nyeri dalam Persalinan “ Teknik dan Cara Penanganannya” : Jakarta : Trans Info Medika

- Parkeni. (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia 2015Pengurus Besar Perkumpulan Endrokinologi Indonesia (PB Parkeni)
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Keperawatan Edisi 4 volume 2. Jakarta : EGC
- Potter & Perry. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep,Proses, Dan Praktik, edisi 4 volume 2. Jakarta : EGC
- Prabawati , R. K.,(2012). Mekanisme Seluler dan Molekular Resistensi Insulin. Tugas Biokimia
- Program Pasca Sarjana Ilmu Biomedik Program Double Dolgree Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
- Soegondo S. (2009). Penataaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta : Penerbit FKUI
- Tandra, H. (2009). / Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes. Jakarta : PT Gramedia PustakaUmum

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Sempor".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Melitus di wilayah Sempor yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang Diabetes Melitus.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 081578864705

PENELITI

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Elisabet Hutta Galung dengan judul **"Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Diabetes Melitus"**.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

.....15 Januari.....2020

Saksi

Yang memberikan persetujuan



(PABUHAN)



(BACON)

.....15 Januari.....2020

Peneliti



Elisabet Hutta Galung

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Elisabet Hutta Galung dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Rasa Aman Nyaman Pada Pasien Diabetes Melitus".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

15 Januari2020

Saksi

Yang memberikan persetujuan



(TUCIYEM)



(SUMARNO)

15 Januari2020

Peneliti



Elisabet Hutta Galung



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Elisabet Hutta Galung

NIM : A01702320

NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	4/10 ²⁰¹⁹	Tema.	
2.	10/10 ²⁰¹⁹	Bab I, revisi.	
3.	18/10 ²⁰¹⁹	Bab I, II, revisi.	
4.	01/11 ²⁰¹⁹	Bab I ok, Bab II revisi.	
5.	12/11 ²⁰¹⁹	Bab III revisi.	
6.	25/11 ²⁰¹⁹	BAB III ok, dapus.	
7.	27/11 ²⁰¹⁹	AKU.	
8.	30/11 ²⁰¹⁹	tanggal ppr	

9.	1/2-20	BAB IV	Handwritten signature
10.	28/2-20	BAB IV	Handwritten signature
11.	1/3-20	BAB IV	Handwritten signature
12.	7/3-20	BAB IV, V ok	Handwritten signature
	9/3-20	Ace hank	Handwritten signature
	27/6-20	Nospots. Ace	Handwritten signature

Mengetahui

Ketua Keperawatan Program Diploma

Handwritten signature over a circular stamp of STIKES ALMAADITYA GORONTALO

Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA**

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Elisabet Hutta Galung

NIM : A01702320

NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M. Pd

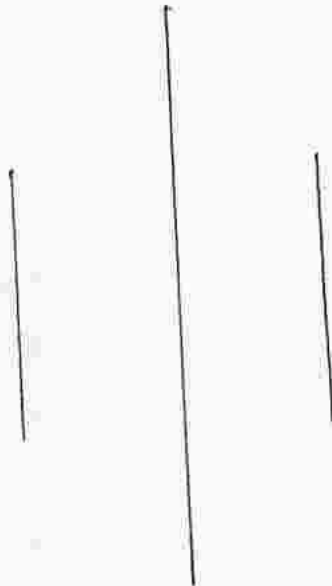
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	10/6	Revisi	
2	12/6	Acc.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S.Kep,Ns, M.Kep)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA T1-B
DENGAN GANGGUAN RASA AWAN NYAKAR
DIABETES MELITUS



Disusun oleh:
Elisabet Hetta C
A01702320

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
BOYBONG.

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AJARAN 2019/2020

Tanggal Pengkajian:
Pengkaji:

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Tn. B
Umur : 55 th.
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Suku bangsa : Jawa / Indonesia
Pekerjaan : Peternak
Alamat : Sampang, Sempur
Diagnosa medis : Diabetes Mellitus.

b. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny. D.
Umur : 53 th.
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Sampang, Sempur.
Hubungan dengan pasien : Istri

2. Keluhan Utama

Tn. B mengatakan nyeri dibagian kaki kanan.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan saat ini.

Tn. B pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Januari 2020 mengeluh nyeri pada kaki kanan dibagian telapak kaki terdapat luka dan bengkak, Tn. B sudah lebih dari 1 tahun mengalami DM, sejak tahun 2016 Tn. B sakit DM, Tn. B mengatakan keluarganya tidak ada yang mengalami sakit DM, klien dengan keadaan umum sakit parah GCS : E4V4M5

di lakukan pemeriksaan fisik TD: 120/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36,5°C. klien mengatakan kontrol setiap 1 bulan sekali.

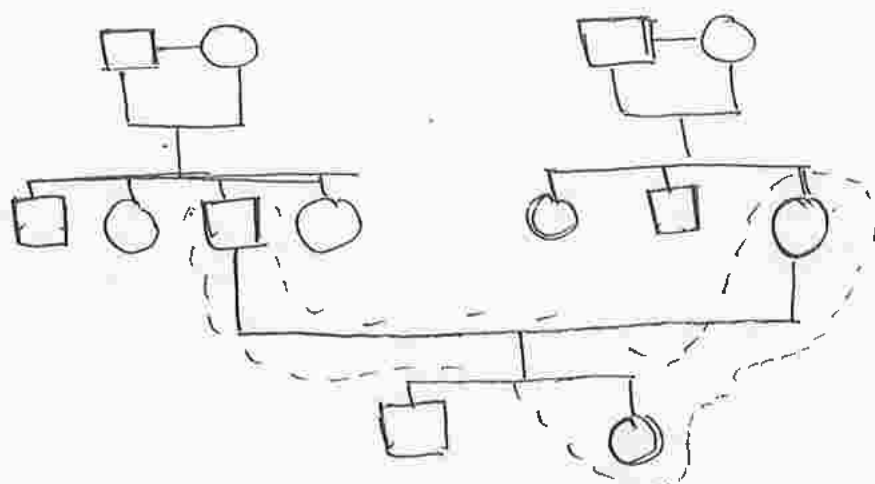
b. Riwayat Kesehatan Dahulu.

M. B mengatakan sudah 2x dirawat, yang pertama dirawat di Puskesmas karena sakit thypoid, yang kedua dirawat di rumah karena sakit DM.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

klien mengatakan keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang diderita klien, dikeluarganya tidak ada yg mempunyai penyakit menurun dan menular.

d. Genogram.



□ : Laki-laki ∟ : Garis keturunan
○ : Perempuan --- : Tinggal serumah.

4. Pola Pengkajian Menurut Virginia Henderson.

a. Pola Aktivitas.

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak sesak nafas.

Sakit di rawat : klien mengatakan tidak sesak nafas.

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari, dengan porsi sedang yaitu nasi, sayur, lauk, minum 6-7 gelas

Sakit di rawat : klien mengatakan makan 3x sehari, dengan porsi sedang yaitu nasi, sayur, lauk, minum 6-7 gelas/hari

c. Pola Eliminasi.

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek, kuning, BAK ± 5x/hari

warna kuning jernih.

Saat dikaji : Klien mengatakan sudah BAB 2x sehari, dengan konsistensi lembek, kuning, BAB 4x/hari berwarna kuning.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas secara mandiri.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat beraktivitas dengan baik tidur ± 7 jam/hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan dalam beristirahat sering terganggu, frekuensi tidur ± 6 jam/hari.

f. Pola berpakaian

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat memilih, mengambil, memakai pakaian secara mandiri.

Saat dikaji : Klien mengatakan kadang dibantu oleh keluarganya.

g. Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum sakit : Klien mengatakan jika musim panas Klien menggunakan baju pendek, jika musim hujan menggunakan baju tebal dan data panjang.

Saat dikaji : Klien tampak menggunakan baju lengan pendek dan celana panjang.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : Klien mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, mencuci rambut 2x seminggu.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, mencuci rambut 1x seminggu.

i. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : Klien mengatakan merasa aman dan nyaman saat berada di dalam rumah bersama keluarga.

Saat dikaji : Klien mengatakan kurang nyaman karena luka pada kaki.

j. Rola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dalam berkomunikasi menggunakan bahasa jawa, bahasa Indonesia dan komunikasi dengan tetangga atau keluarga baik.

Sakit diteliti : klien mengatakan komunikasi dengan tetangga jarang, karena klien jarang keluar rumah.

k. Rola Spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan sholat sedikit, sering mengikuti pengajian.

Sakit diteliti : klien mengatakan tetap melakukan ibadah sholat sedikit, tetapi sedikit jarang pengajian.

l. Rola rekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berkomunikasi.

Sakit diteliti : klien mengatakan hanya menonton TV.

III. Rola Pekerjaan

Sebelum sakit : klien mengatakan bekerja seperti biasa.

Sakit diteliti : klien mengatakan tidak dapat bekerja seperti biasanya.

d. Rola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan ~~tidak~~ belum terdidi dalam dengan pengajarnya.

Sakit diteliti : klien mengatakan tahu tentang pengajaran nya setelah diberi informasi dari dokter.

5. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Vital sign :

TD : 120/70 mmHg

HR : 82 x/menit

S : 36,5 °C

RR : 22 x/menit

1). Kepala : Benak mesachepal, tidak ada nyeri tekan.

2). Mata : Simetris, konjungtiva anemis, sklera anikterik, pupil isokor.

3). Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.

4). Mulut : Simetris, tidak ada stomatitis,

5). Telinga : Simetris, tidak ada serumen

6). Dada

R paru - paru

Inspeksi : Tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : Local premitus teraba

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler

- Jantung

Inspeksi : Tidak ada lesi, tidak tampak rikus cordis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, rikus cordis teraba di mid clavicula ke - 5

Perkusi : Pekat

Auskultasi : S1 & S2 reguler tidak ada bunyi tambahan

- Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak terdapat lesi

Auskultasi : Bising usus terdengar

Perkusi : Tympani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

2). Genitalia : M. B umur 55 tahun, laki-laki

B). Ekstremitas :

Atas kaki : tidak ada edema

kiri : tidak ada edema

Bawah kaki : Terdapat edema, terdapat luka

kiri : tidak terdapat edema.

Analisa Data

No	tgl/jam	Data Fokus	Problem	terdapat
1.	15 Januari 2020 10.00 WIB	DS: klien mengatakan kaki bergetas dan nyeri DO: k4.composmentis. P: luka terdapat pada dorsal kaki kanan ditelapak S: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri ditangan kaki kanan bawah S: 7. T: Htlog timbul	Gangguan rasa nyaman (nyeri)	terdapat Bengkak pada kaki.
2.		DS: klien mengatakan kaki pd kakanya menghitam. DO: Tampak ada lesi/lekan tanda infeksi, rubor, koldr/dolor	Risiko Infeksi	Kerusakan Integritas Jaringan

Intervensi.

No Dx.	waktu	Tujuan dan k.H	Intervensi	Htd									
1.	09.00 WIB.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah nyeri teratasi dg k.H: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A.</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Nyeri berkurang dan skala nyeri 6 menjadi 3</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>- klien tenang</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A.	T	- Nyeri berkurang dan skala nyeri 6 menjadi 3	2	4	- klien tenang	2	4	- Monitor ku dan ttu - Ajarkan teknik distraksi relaksasi - Berikan posisi yang nyaman - Kolaborasi pemberian analgesik - Kolaborasi pemberian aromaterapi lavender. - Ukur hasil skala nyeri	
Indikator	A.	T											
- Nyeri berkurang dan skala nyeri 6 menjadi 3	2	4											
- klien tenang	2	4											
2.	09.00 WIB.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah resiko infeksi teratasi dg k.H: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A.</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- tidak ada tanda* infeksi seperti tumor, dolor, kober</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>- luka bersih.</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A.	T	- tidak ada tanda* infeksi seperti tumor, dolor, kober	2	4	- luka bersih.	2	4	- kaji tanda* infeksi - Ulemantau keadaan luka.	
Indikator	A.	T											
- tidak ada tanda* infeksi seperti tumor, dolor, kober	2	4											
- luka bersih.	2	4											

Implementasi

Waktu	No	Implementasi	Respon	Ttd
15 Januari 2020 10.00 wib	1	- Memonitor keu dan ttu	DS: klien mengatakan tidak nyaman DO: TD: 120/70 mmHg P: 82x/menit PR: 22x/menit S: 36,5°C	
10.15 wib		- Mengajarkan teknik distrelasi relaksasi	DS: klien mengatakan nyeri DO: Tampak meratan sikor	
10.30 wib		- Mengkaji skala nyeri	DS: klien mengatakan skala nyeri 7. DO: P: klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak, dan berkurang ketika istirahat R: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kaki kanan S: skala nyeri 8 T: Hglog timbul.	
10.45 wib	2	- Mengkaji tanda infeksi	DS: - DO: tampak bengkak.	
16 Januari 2020 09.00 wib	1	- Memonitor keu dan ttu	DS: - DO: TD: 120/80 mmHg P: 82x/menit PR: 21x/menit S: 36,5°C	
09.15 wib		- Mengajarkan teknik distrelasi relaksasi	DS: klien mengatakan nyeri sedikit berkurang DO: Tampak ktd nyaman	

tanggal	lokasi	Implementasi	Respon	Ket
09.30 wib		- Memberikan aroma terapi lavender	DS: klien mengatakan lebih tenang dan nyeri berkurang DO: klien tampak nyaman	
09.45 wib		- Mengukur skala nyeri	DS: klien mengatakan skala nyeri 5 DO: klien tampak rileks. P: klien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika istirahat. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dibagian kaki kanan S: skala nyeri 5 T: HtHg timbul.	
17 Januari 2020 13.00 wib	1	- Memori'or ku dan tru - Mengajarkan teknik distraksi relaksasi - Memberikan aromaterapi lavender - Mengukur skala nyeri	DS: klien mengatakan lebih nyaman DO: TD: 120/70 mmHg N: 82x/menit RR: 22x/menit S: 36,5°C DS: klien mengatakan lebih nyaman dan rileks DO: klien tampak tenang. DS: klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih rileks DO: klien tampak rileks dan tersenyum. DS: klien mengatakan skala nyeri 3 DO: klien tampak tersenyum	

Evaluasi

Waktu	Diagnosa	Evaluasi	Htd
17 Januari 2020	Gangguan rasa aman nyama Risiko Infeksi	S: klien mengatakan nyeri berkurang dari 6 menjadi 3 O: klien tampak lebih nyaman dan rileks A: Masalah gangguan rasa aman nyaman teratasi P: Hentikan intervensi S: - O: Luka tampak bersih A: Masalah risiko infeksi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi. - Mengkaji tanda & infeksi	

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
GANGGUAN RASA AMAN NYAMAN PADA TMS
DENGAN DIABETES MELITUS.

Disusun Oleh :
Elisabet Hutaga G
A01702320.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN.
TAHUN AJARAN 2019/2020

Tanggal Pengkajian:
Pengkaji:

A. Pengkajian:

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. S
Umur : 60 th
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Suku Bangsa : Jawa / Indonesia
Pekerjaan : Petani
Alamat : Sampang, Sempur.
Diagnosa Medis : Diabetes Mellitus

b. Identitas Penanggungjawab

Nama : Ny. T
Umur : 55 th
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Sampang, Sempur
Hubungan dengan pasien : Istri

2. Keluhan Utama

Tn. S mengatakan nyeri dibagian kaki kiri.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat ini

Tn. S pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Januari 2020 mengeluh nyeri pada kaki kiri dibagian punggung kaki, sudah lebih dari 1 tahun. Tn. S mengalami sakit DM, pertama kali sakit DM pada tahun 2013, Tn. S mengatakan dikeluarkannya tidak ada yg mempunyai riwayat DM, dan Tn. S mengatakan pernah dilakukan operasi di kaki kiri. Klien dengan perasaan umum sadar penuh. GCS : E6V4M5, dilakukan pemeriksaan fisik

TD: 130/70 mmHg, Laki: 82x/mtk PR: 22x/mtk Suhu: 36,5°C

Klien mendapatkan terapi: Spirondactone 25mg, candesartan 4mg, furosemid 40 mg, klien mendapatkan kontrol setiap 1 bulan sekali.

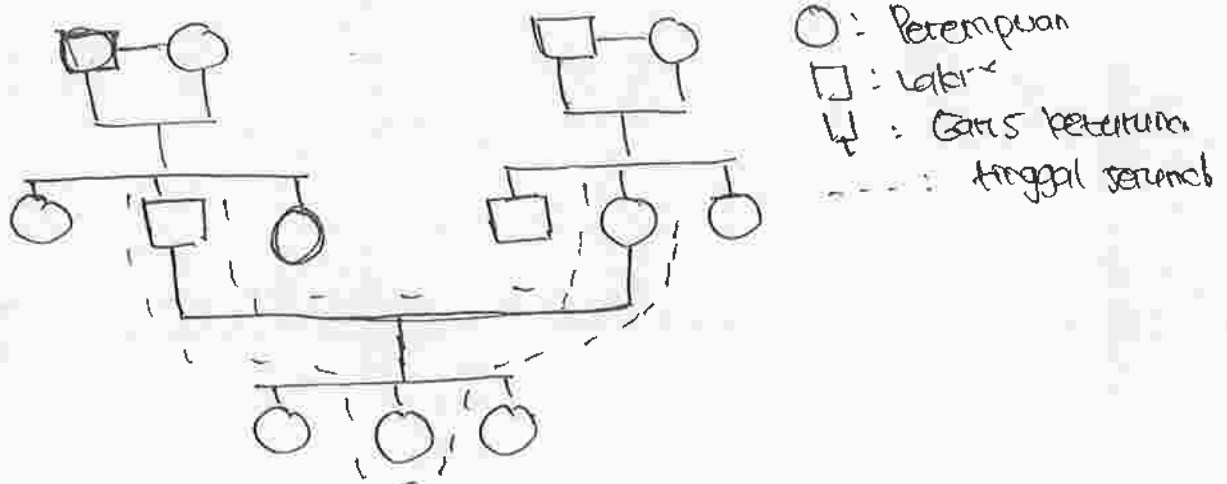
b. Riwayat Kesehatan Dahulu.

Klien mengatakan 1 tahun yang lalu pernah dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong, Klien juga pernah dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong karena sakit typhoid, dan pernah dirawat di RS Polig Biru dikarenakan sakit DM.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga.

Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yg mempunyai penyakit yg sama dg Klien, dikeluarganya tidak ada yg mempunyai penyakit yg menurun, seperti DM, TBC, HIV/AIDS.

d. Genogram.



4. Pola Pengkajian Menurut Virginia Henderson

a. Pola Orisigenasi.

Sebelum sakit : Klien mengatakan tidak sesak napas.

Saat dirangi : Klien mengatakan tidak sesak napas.

b. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, lauk, sayuran, dan minum air putih 6-7 gelas / hari.

Saat dirangi : Klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, lauk, sayuran, minum air putih 6-7 gelas / hari.

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari dg konsistensi lembek, kuning, BAK $\pm$ 5x sehari warna kuning jernih.

Saat sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari dg konsistensi lembek, kuning, BAK $\leq$ 1x sehari, kuning, jernih.

d. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas secara normal seperti biasa.

Saat sakit : klien mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya, sering dirumit.

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beristirahat dengan baik tidur $\pm$ 7 jam/hari.

Saat sakit : klien mengatakan dalam istirahat sedikit terganggu, kadang nyeri yg dirasakan.

f. Pola Berpacaran

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat memilih, mengambil, memakai pakaian sendiri.

Saat sakit : klien mengatakan ~~dan~~ kadang dibantu oleh keluarganya.

g. Pola Mengajar atau Tabiat

Sebelum sakit : klien mengatakan jika musim panas klien menggunakan baju pendek, dan kalau jika musim hujan menggunakan baju tebal dan kalau dingin.

Saat sakit : klien tampak menggunakan kaos pendek dan menggunakan sarung.

h. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, mencuci rambut 2x/minggu, dilakukannya secara mandiri.

Saat sakit : klien mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, beramas 1x/minggu.

1. Pola asah aman dan nyaman

Sebelum sakit : Hter. mengatakan merasa nyaman saat berada didalam rumah bersama keluarganya.

Saat diteliti : Hter. mengatakan merasa kurang nyaman karena rasa sakit pd kaki

3. Pola komunikasi

Sebelum sakit : Hter. mengatakan dapat berkomunikasi dengan keluarga atau orang lain dengan baik

Saat diteliti : Hter. mengatakan komunikasi jarang di masyarakat karena jarang keluar rumah.

k. Pola spiritual

Sebelum sakit : Hter. mengatakan sudah sholat seperti biasa dan terkadang membaca Al-Quran

Saat diteliti : Hter. mengatakan dapat melakukan sholat 5 waktu, dan terkadang membaca Al-Quran

1. Pola rekreasi

Sebelum sakit : Hter. mengatakan sering berkumpul dengan keluarganya untuk rekreasi

Saat diteliti : Hter. hanya bisa duduk, menonton tv.

m. Pola bekerja

Sebelum sakit : Hter. mengatakan bekerja seperti biasa sebagai petani

Saat diteliti : Hter. mengatakan hanya bisa duduk dan tidak bekerja.

n. Pola belajar

Sebelum sakit : Hter. mengatakan belum terlalu paham dengan penyakitnya.

Saat diteliti : Hter. mengatakan tahu tentang penyakitnya setelah diberi informasi dari dokter

5. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Vital sign :
 - Tekanan darah : 130/70 mmHg
 - Nadi :
 - Suhu :
 - PR :

d. Pemeriksaan Fisik

- 1). Kepala : Warna kulit ada rambut putih, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- 2). Mata : Konjungtiva anemis, sklera anikterik, simetris mata kanan dan kiri.
- 3). Hidung : Tidak terdapat sekret, bentuk simetris, fungsi pernapasan normal ditandai dengan aliran gas masuk dan keluar.
- 4). Mulut : Gigi bersih, putih, tidak terdapat stomatitis.
- 5). Tenggorok : Bentuk simetris, tidak terdapat serumen, perdarahan, ronkhi, tidak ada bunyi wheezing.
- 6). Leher : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada gangguan vokal.

7). Dada

paru-paru

- Inspeksi : Tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : Vocal fremitus teraba

Perkusi : Sonor

- Auskultasi : Resikuler

- Jantung

Inspeksi : Tidak ada lesi, tidak tampak rikus cordis

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, rikus cordis teraba di mid-klavikula ke-5

Perkusi : Terang

Auskultasi : S1, S2 reguler tidak ada bunyi tambahan

- Abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat lesi, simetris

Auskultasi : Bising usus lamal/akut

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

Perkusi : Timpani

8). Genetika

Tidak terpasang DO, jenis kelamin laki-laki

9). Ekstremitas

Atas : Tidak terpasang infus

Bawah kanan : tidak ada edema

Bawah kiri : Terdapat luka

Terapi Obat

- Spironolactone : 25mg (1x sehari)
- Candesartone : 16mg (1x sehari)
- Furosemid : 40mg (1x sehari)

B. Analisa Data

No	Hari / tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
1	Rabu, 15 Januari 2020	DS: klien mengatakan kaki nyeri dan bengkak. DO: -ku: kompartemen P: luka terdapat pada kaki kiri sebelah punggung kaki S: nyeri seperti ditusuk- tusuk R: Nyeri dibagian kaki kiri S: skala nyeri 6 T: Nyeri tidak timbul	Bengkak pada kaki	Gangguan rasa aman nyaman (nyeri)
2	Rabu, 15 Januari 2020	DS: -klien mengatakan kaki kiri mengalami - klien mengatakan kaki kiri terasa infeksi DO: luka terdapat kotor, kaki infeksi, seperti rubor, calor, dolor, tumor	Kerusakan integritas jaringan	Risiko Infeksi

Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan rasa aman (nyeri) berhubungan dengan bangkit pd kaki
2. Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas jaringan

C. Intervensi

No. Dx	Hari / Agl / Jam	Tujuan dan kriteria hasil (POC)	Intervensi NIC	td									
1	Rabu, 15 Januari 2020 10.00 WIB	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 20 jam diharapkan masalah nyeri teratasi dg k.H : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Nyeri berkurang dan skala nyeri yang terdapt 6 menjadi 3</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>- Klien tenang</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	- Nyeri berkurang dan skala nyeri yang terdapt 6 menjadi 3	2	4	- Klien tenang	2	4	- Monitor ku dan ru - Agarakan teknik distradksi relaksasi - Berikan posisi yg nyaman - Kolaborasi pemberian analgesik - Kolaborasi pemberian aromaterapi lavender - Ukur hasil skala nyeri - Lakukan pengalihan nyeri	
Indikator	A	T											
- Nyeri berkurang dan skala nyeri yang terdapt 6 menjadi 3	2	4											
- Klien tenang	2	4											
2	Rabu, 15 Januari 2020	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x jam, diharapkan masalah risiko infeksi dpt teratasi dg k.H : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tidak ada tanda infeksi seperti tumor, rubor, calor, dolor</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>- Luka bersih</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	- Tidak ada tanda infeksi seperti tumor, rubor, calor, dolor	2	4	- Luka bersih	2	4	- Kaji tanda infeksi - Ganti balut - Memantau keadaan luka	
Indikator	A	T											
- Tidak ada tanda infeksi seperti tumor, rubor, calor, dolor	2	4											
- Luka bersih	2	4											

D. Implementasi

tgl/dari	Dx	Implementasi	Respon	Htd
15 Januari 2020 10.00 wib.	1	- Memonitor ku dan tru	Ds: klien mengatakan tidak nafsu Do: Tn: 130/70 mmHg P: 82x/mnt Ap: akusis S: 36,5°C	
10.15 wib		- Mengajarkan teknik distraksi relaksasi	Ds: klien mengatakan nyeri Do: - klien tampak kondisi sakit - klien mau mengikuti apa yg disarankan.	
10.30 wib.		- Mengkaji skala nyeri	Ds: klien mengatakan skala nyeri 6 Do: P: klien mengatakan luka kiri nyeri Q: klien mengatakan nyeri seperti ditusuk- tusuk R: klien mengatakan nyeri di luka kiri S: skala nyeri 6 T: klien mengaka- kan nyeri tidak terburu	
10.45 wib.		- Mengajarkan rela- nitas dalam.	Ds: klien mengatakan nyeri Do: klien tampak mengikuti latihan nitas dalam dan	

2

Mengajar tarbi' infeksi

DS: klien mengatakan nyeri
DO: Luka masih terlihat sedikit
basah, tampak merah.

11.00

WIB

16 Januari

2020

1

13.00

WIB

Melakukan TTV

DS: -

DO: TD: 130/70 mmHg

P: 22 x/menit

S: 36,5°C

RR: 21 x/menit

13.15

WIB

Mengajarkan teknik
distresi/relaksasiDS: klien mengatakan nyeri berbe-
rang.

DO: klien tampak rileks.

13.30

WIB

Memberikan aromaterapi
lavenderDS: klien mengatakan nyeri skala
6DO: klien tampak lebih rileks
dan nyaman

13.45

WIB

Mengukur skala nyeri

DS: klien mengatakan skala nyeri
5DO: klien mengatakan nyeri kaki
kiri

S: nyeri seperti ditusuk-tusuk

R: nyeri kaki kiri

S: skala nyeri 5

R: Hilang timbul

14.00

WIB

2

Mengajar tarbi' infeksi

DS: -

DO: tidak ada tarbi' infeksi

17 Januari

2020

1

10.00

WIB

Melakukan TTV

DS: -

DO: TD: 130/70 mmHg

P: 20 x/menit

S: 36°C

RR: 20x/menit

1 10.15
0018

Melakukan pengalihan
nyeri

DS: klien mengatakan skala
nyeri 4

DO: P: klien mengatakan
kaki kiri masih terasa
nyeri

S: Nyeri seperti ditusuk
tusuk

P: kaki kiri

S: skala nyeri 4

T: tidak timbul

- klien tampak masih
mengatakan nyeri

10.30
0019 Mengajarkan teknik
distralasi relaksasi

DS: klien mengatakan
nyeri berkurang

DO: klien tampak lebih
relaks.

10.45
0020 Memberikan aromate-
rap lavender

DS: klien mengatakan nyeri
berkurang

DO: klien tampak rileks
dan tersenyum.

10.00
0021 Mengukur skala nyeri

DS: klien mengatakan
skala nyeri 3

DO: klien tampak lebih
nyaman dan tersenyum

Evaluasi.

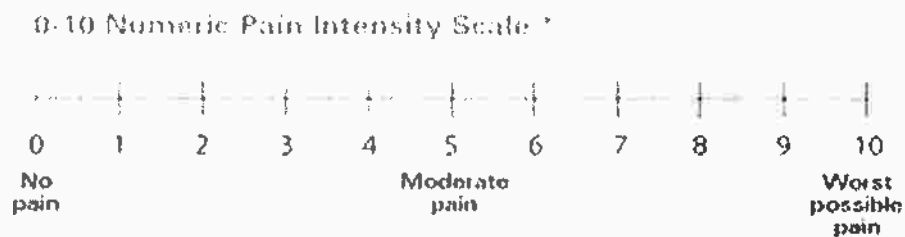
waktu	Diagnosa	Evaluasi	Hd.
17 Januari 2020	Nyeri akut	S: klien mengatakan nyeri berderang dari 6 menjadi 3 O: klien tampak lebih nyaman dan rileks A: masalah nyeri teratasi P: Hentikan intervensi	
	Resiko Infeksi	S: - O: Luka tampak bersih A: masalah resiko infeksi teratasi P: Hentikan intervensi	

LEMBAR OBSERVASI

PERBANDINGAN SKALA NYERI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER DI DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

HariKe	Pasien 1		Pasien 2	
	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah
1	7	6	7	6
2	7	5	7	5
3	7	5	7	3

Menurut NRS (Numeric Rating Scale) yaitu:



Keterangan :

0 : Tidak ada nyeri : klien tidak merasakan nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klie merasakan nyeri tetapi masih dapat berkomunikasi dengan baik dan memiliki gejala yang tidak dapat terdeteksi.

4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien masih dapat menahan nyeri, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan mampu menggambarkan nyeri, memiliki karakteristik adanya peningkatan frekuensi, pernafasan, tekanan darah, kekuatan otot, dan dilatasi pupil.

7-9 : Nyeri berat : Secara obyektif klien tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan dimana lokasi nyeri, tidak dapat menggambarkan nyeri, tidak bisa diatasi dengan nafas dalam, memiliki karakteristik muka klien pucat, kekakuan otot, kelelahan dan keletihan.

10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak bisa menahan nyeri, sudah tidak mampu berkomunikasi.

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan melakukan aromaterapi lavender
Indikasi	Klien yang merasakan kecemasan nyeri
Tujuan	1. Mengurangi atau menghilangkan nyeri 2. Menimbulkan perasaan aman dan damai 3. Mampu menceritakan perasaan setelah dilakukan pemberian aromaterapi
Persiapan alat	1. Minyak lavender 2. Kassa
Persiapan klien	1. Pastikan identitas klien yang akan dilakukan tindakan 2. Kaji kondisi klien 3. Jelaskan kepada klien dan keluarga klien mengenai tindakan yang akan dilakukan
Tahap Kerja	1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan kegiatan 4. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien 5. Meminta pasien untuk memejamkan mata 6. Tuangkan minyak lavender pada tisu atau kapas sebanyak 3 tetes 7. Anjurkan pasien untuk menghirup tisu atau bola kapas yang sudah di tetesi minyak lavender selama 10-15 menit 8. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pasien pada kedua kakinya untuk rileks untuk merasakan perasaan relaksasi kedua kaki pasien dan

	menghirup aromaterapi lavender 9. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiranya pada masuknya udara lewat jalan nafas 10. Meminta pasien untuk senyum agar otot-otot muks menjadi rileks 11. Setelah terapi selesai bereskan alat yang sudah dipakai dan atur posisi klien senyaman mungkin
Hasil	1. Evaluasi respon klien 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan reinforcement positif 4. Menganjurkan klien untuk menggunakan aromaterapi saat mengalami kecemasan nyeri 5. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik 6. Cuci tangan

Sumber : (Jaelani, 2013)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI

ABSTRAK

Individu tidak menyadari adanya gejala penyakit Diabetes Melitus (DM) pada awal perjalanan penyakitnya, tetapi individu tersebut mulai merasakan gejala saat sudah terjadi komplikasi salah satunya adalah ulkus. Tindakan operasi untuk mengurangi dampak ulkus menyebabkan keluhan nyeri yang mengganggu. Berbagai terapi digunakan salah satunya dengan menggunakan nonfarmakologi yaitu lavender. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes dengan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri. Intervensi yang dilakukan untuk masalah nyeri akut yaitu menghirup aromaterapi lavender untuk mengurangi skala nyeri. Hasil penerapan intervensi ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, selain itu pasien terlihat lebih segar, tidak pucat, sudah tidak meringis menahan nyeri.

Kata Kunci : ulkus diabetes, nyeri akut, lavender

NURSING CARE IN DIABETES PATIENTS BY PROVIDING LAVENDER AROMATHERAPY ON REDUCTION OF PAIN SCALES

ABSTRACT

Individuals are not aware of the symptoms of diabetes mellitus (DM) early in the course of the disease, but these individuals begin to feel symptoms when complications occur, one of which is an ulcer. Surgical measures to reduce the impact of ulcers cause annoying pain complaints. Various therapies are used one of them by using non-pharmacological namely lavender. The writing of this scientific paper aims to describe nursing care in diabetic patients by providing lavender aromatherapy to reduce the pain scale. Interventions for acute pain are inhaling lavender aromatherapy to reduce the scale of pain. The results of the application of this intervention show that there is a decrease in pain scale from 6 to 3, besides that the patient looks fresher, not pale, no longer grimaces with pain.

Keywords: diabetes ulcer, acute pain, lavender

A. Pendahuluan

Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan pendapatan per kapita dan

perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, diabetes, dan lain-lain. Tetapi data epidemiologi di negara-

negara berkembang memang masih belum banyak. Hal ini disebabkan penelitian epidemiologik sangat mahal biayanya. Oleh karena itu, angka prevalensi dapat ditelusuri terutama berasal dari negara maju (Suyono, 2007)

Estimasi terakhir International Diabetes Federation (IDF), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanda disadari dan tanpa pencegahan (Kemenkes RI, 2014).

Dalam berbagai penelitian

epidemiologi di Indonesia yang

dilakukan oleh pusat-pusat

diabetes, sekitar tahun 1980-an

prevalensi diabetes pada penduduk

usia 15 tahun ke atas sebesar 1,5-

2,3 % dengan prevalensi di daerah

rural/pedesaan lebih rendah

dibanding perkotaan. Survei

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)

2001 mendapatkan prevalensi

diabetes melitus pada penduduk

usia 25-64 tahun di Jawa dan Bali

sebesar 7,5 % dan pada tahun 2013

prevalensi penderita diabetes

melitus di Indonesia sebesar

6,9%. (Kemenkes RI, 2014).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 melakukan wawancara untuk menghitung proporsi diabetes melitus pada usia 15 tahun ke atas. Didefinisikan sebagai diabetes melitus jika pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter atau belum pernah didiagnosis kencing manis oleh dokter tetapi dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun (Kemenkes RI, 2014).

Individu tidak menyadari adanya gejala penyakit Diabetes Melitus (DM) pada awal perjalanan penyakitnya, tetapi individu tersebut mulai merasakan gejala saat sudah terjadi komplikasi. Komplikasi penyakit DM ini dapat bersifat akut atau kronis, makrovaskuler ataupun mikrovaskuler. Sebanyak 1785 penderita DM di Indonesia yang mengalami

komplikasi: 16% penderita DM mengalami komplikasi makrovaskuler, 27,6% komplikasi mikrovaskuler, 63,5% mengalami neuropati, 42% retinopati diabetes, dan 7,3% nefropati (Soewondo dkk, 2010). Angka kejadian ulkus kaki sekitar 15% dari penderita DM. Walaupun angka kejadian kecil terjadi gangguan pada kaki, akan tetapi mempunyai dampak besar (Heitzman, 2010)

Menurut laporan *United Kingdom Prospective Diabetes Study* (UKPDS) Komplikasi kronis paling utama dari Diabetes Melitus adalah penyakit Kardiovaskuler dan Stroke, *Diabetic foot ulcer*, Retinopati, serta *Nefropati Diabetic*. Dengan demikian sebetulnya kematian pada Diabetes terjadi tidak secara langsung akibat hiperglikemia, melainkan berhubungan dengan komplikasi yang terjadi. Apabila dibandingkan dengan orang normal, maka penderita DM 5kali lebih besar untuk timbul gangren, 17 kali lebih besar untuk menderita kelainan ginjal dan 25 kali lebih besar untuk terjadinya kebutaan. Kadar gula darah yang tinggi dan terus menerus dapat menyebabkan suatu keadaan gangguan pada berbagai organ tubuh. Akibat keracunan yang menetap ini, timbul perubahan-perubahan

pada organ-organ tubuh sehingga timbul berbagai komplikasi. Jadi, komplikasi umumnya timbul pada semua penderita baik dalam derajat ringan atau berat setelah penyakit berjalan 10-15 tahun (Tandra, 2009).

Penderita Diabetes mellitus berisiko 29 X terjadi komplikasi ulkus diabetika. Ulkus diabetika merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insusifiensi dan neuropati. Ulkus diabetika mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Riyanto, 2007). Penanganan tindakan operasi untuk luka ulkus diabetik yang sudah parah merupakan salah satu cara untuk mengurangi tingkat keparahan luka.

Tindakan operasi memiliki banyak resiko atau komplikasi. Menurut Jitowiyono (2010) menjelaskan bahwa komplikasi dari tindakan post operasi ada tiga yaitu gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboplebitis, buruknya integritas kulit sehubungan dengan dehisensi luka atau eviserasi dan buruknya integritas kulit sehubungan dengan luka infeksi. Selain itu, tindakan

operasi juga dapat menyebabkan masalah keperawatan, salah satunya yaitu nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau menunjukkan adanya kerusakan (Maryunani, 2010). Prasetyo (2010) menjelaskan bahwa nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali. Perawat memiliki peran dalam mengatasi berbagai masalah keperawatan yang dialami pasien khususnya masalah keperawatan nyeri.

Dalam melaksanakan tugasnya berfungsi secara mandiri dan kerjasama (kolaborasi). Majid, (2011) menyatakan bahwa seorang perawat memiliki peran dalam merawat pasien post operasi yaitu monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien, drainage, tube/selang, dan komplikasi, manajemen luka, mobilisasi dini, rehabilitasi dan *discharge planning*. Pasien post operasi laparotomi pada umumnya mengalami masalah keperawatannya nyeri akut. Oleh karena itu, dibutuhkan peran serta perawat dalam menurunkan masalah pasien tersebut.

Seorang perawat memiliki tanggung jawab perawat paling dasar yaitu melindungi klien/pasien dari bahaya. Ada sejumlah terapi nonfarmakologi yang mengurangi resepsi dan persepsi nyeri yang dapat digunakan pada keadaan perawatan akut, perawatan tersier dan pada keadaan perawatan restorasi (Potter & Perry, 2009). Metode pereda nyeri nonfarmakologi menurut Smeltzer & Bare (2008) memiliki resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan. Penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari intervensi perilaku kognitif yang meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, *hypnosis* dan sentuhan terapeutik (*massage*) (Tamsuri, 2007).

Berdasarkan penelitian (Koulivand, 2013) menyatakan bahwa menghirup minyak aromaterapi lavender dapat menimbulkan efek relaksasi pada sistem saraf pusat dan untuk jangka pendek relatif aman, harganya terjangkau dan mudah didapat. Penelitian terdahulu oleh (Lis Balchin, 2009) menyatakan bahwa kandungan lavender oil terdiri dari: *linalool*, *linalyl acetate*, α - dan β - *pinene* dan *1,8- cineole*. Dimana, *linalyl*

acetat dan linalool adalah kandungan aktif utama pada lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi).

Aromaterapi dapat menangani masalah pernafasan, rasa nyeri, gangguan saluran kencing, gangguan pada alat kelamin, masalah mental dan emosional. Hal ini terjadi karena aromaterapi mampu memberikan sensasi menenangkan diri serta otak, bahkan rasa stress (Laila, 2011).

B. Laporan Kasus Kelolaan

Hasil pengkajian, pada riwayat penyakit sekarang didapatkan, sejak 2 hari sebelummasuk rumah sakit pasien mengeluh nyeri di kaki kiri, setelah itu pada tanggal 28 Maret 2019, pasien dibawa ke IGD RSUD Banyumas dengan keluhannyeri terutama pada bagian kaki kiri bagian telapak kaki, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, nyeri ketika bergerak dan melakukan aktivitas , nyeri hilang timbul.. Hasil pemeriksaan : TD: 110/70 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36 0C, RR:22 x/menit dan pada jam 17:00 pasien dipindah keruangan. Tanggal 02 April 2019 pasien menjalani operasi debridement untuk membersihkan ulkus diabetesnya, karena kondisi yang semakin lemah setelah post

operasi pasien dibawa ke ruang HCU.

Hasil pengkajian di ruang HCU keluhan utama adalah nyeri pada daerah lukaoperasi. Pengkajian penyakit dahulu didapatkan data pasien pernahoperasi ulkus diabetes dengan amputasi jari kaki kanan 8 tahun yang lalu, sudah kedua kali pasien masukrumah sakit untuk menjalani operasi, pasien tidak mempunyai alergi baik alergi obat-obatan maupunalergi makanan. Keluarga pasien mengatakan mempunyai penyakit keturunan dari keluarga baik diabetes mellitus dari pihak ayah. Pasien juga tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok dan alkoholisme.

C. Analisa Masalah Keperawatan

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. P dengan ulkus diabetes post operasi debridement dilakukan sejak tanggal 04 – 06 April 2019, pasien masuk rumah sakit tanggal 28 Maret 2019 dari IGD sebelumnya. Pengkajian keperawatan dilakukan sewaktu masuk HCU pada tanggal 04 April 2019. Keluhan utama pasien mengatakan nyeri, pencetus nyeri pasien mengatakan muncul saat badan digerak-gerakkan, kualitas nyeripasien mengatakan sepertitertusuk-tusuk, letaknyeri

pada bagian kaki kiri (luka operasi), pasien mengatakan nyeri skala 6, waktu munculnya nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi nyeri berlangsung 4-6 menit, pasien terlihat meringis menahan nyeri, pasien melindungi area nyeri, pasien sangat berhati-hati

Ulkus DM adalah adanya tukak, borok atau kerusakan jaringan dalam berhubungan dengan kelainan saraf dan pembuluh darah yang diakibatkan oleh DM pada tungkai bawah pasien DM. Masalah yang timbul pada kaki penderita diabetes ini diakibatkan oleh gangguan atau kerusakan pada saraf, gangguan atau kerusakan pada pembuluh darah, dan infeksi (Thoha, 2006). Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ulkus DM adalah dengan tindakan operasi debridement. Tindakan operasi berfungsi untuk membersihkan luka melalui tindakan invasive yang mana akan menimbulkan nyeri jika sedasi sudah hilang.

Nyeri akut merupakan masalah utama sesuai dengan keluhan utama pasien dan menjadi fokus pemberian intervensi inovasi menggunakan aromaterapi lavender. Nyeri dada merupakan sindrom klinis yang terjadi akibat aliran darah ke arteri koroner berkurang, ketidakseimbangan yang terjadi

antara suplai dan kebutuhan miokardium menimbulkan nyeri akibat perubahan metabolisme aerob menjadi anaerob, produk tambahan dari metabolisme anaerob adalah asam laktat (Black & Hawks, 2009).

D. Analisis Intervensi Keperawatan

Salah satu diagnosa keperawatan pada kasus ini ialah Nyeri akut berhubungan dengan injury fisik dan pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) manajemen nyeri penulis melakukan intervensi inovasi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. P. Intervensi inovasi ini berupa relaksasi dengan menggunakan aromaterapi lavender.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 06 April 2019, Pukul 19:30 WIB dilakukan evaluasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (*post operasi debridement*) dilakukan evaluasi keperawatan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri, *Provocate* nyeri pada luka post operasi, nyeri pada saat kaki digerakkan. *Quality* nyeri seperti ditusuk-tusuk. *Region* nyeri dibagian kaki kiri. *Scale* pasien mengatakan skala nyeri 3 (sedang). *Time* nyeri hilang timbul durasi 2 menit. Objektif,

keadaan pasien terlihat lebih segar, tidak pucat, sudah tidak meringis menahan nyeri, Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Maka dapat disimpulkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (*post operasi dbridement*) teratasi sebagian dari skala 4 menjadi 3, sehingga intervensi dilanjutkan yaitu kaji karakteristik nyeri pasien, berikan posisi yang nyaman, ajarkan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam menggunakan aromaterapi lavender, kolaborasi pemberian obat analgesik pereda nyeri

Menurut Potter & Perry (2006) bahwa nyeri sering kali dikaitkan dengan kerusakan pada tubuh yang merupakan peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial. Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Koziar (2004) bahwa nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat disebabkan oleh: trauma (mekanik, termis, kimia, dan elektrik), neoplasma (jinak atau ganas), inflamasi, gangguan sirkulasi darah dan kelainan

pembuluh darah, trauma psikologis. Nyeri diawali dengan kerusakan jaringan (*tissue damage*), dimana jaringan tubuh yg cedera melepaskan zat kimia inflamatori (*excitatory neurotransmitters*), (*histamine* dan *bradykinin*) sebagai vasodilator yang kuat sehingga terjadi edema, kemerahan dan nyeri dan menstimulasi pelepasan prostaglandin. Transduksi (*transduction*) : perubahan energi stimulus menjadi energi elektrik, kemudian proses transmisi (*transmission*) yakni ketika energi listrik mengenai *nociceptor* dihantarkan melalui serabut saraf A dan C dihantarkan dengan cepat ke *substantia gelatinosa* di *dorsal horn* dari *spinal cord* kemudian ke otak melalui *spinothalamic tracts* lalu thalamus dan pusat-pusat yang lebih tinggi termasuk *reticular formation*, *limbic system*, dan *somatosensory cortex*. Persepsi (*perception*): otak menginterpretasi signal, memproses informasi dari pengalaman, pengetahuan, budaya, serta mempersepsikan nyeri sehingga individu mulai menyadari nyeri, modulasi (*modulation*): saat otak mempersepsikan nyeri, tubuh melepaskan *neuromodulator*, seperti *opioids* (*endorphins* and

enkephalins), *serotonin*, *norepinephrine* & *gamma aminobutyric acid* sehingga menghalangi /menghambat transmisi nyeri dan membantu menimbulkan keadaan analgesik & berefek menghilangkan nyeri (Husain, 2013).

Kandungan utama bunga lavender adalah *linalool* dan *linalyl asetat*, namun *linalool* merupakan kandungan aktif utama yang berperan sebagai efek anti cemas atau relaksasi (Dewi, 2013). Minyak lavender diperoleh melalui penyulingan bunga pada bagian akar, daun, batang, buah, bunga, daun lavender (Dewi, 2013). Minyak ini digunakan secara luas dalam metode aromaterapi. Aroma dari lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak yang mampu menciptakan keadaan yang lebih rileks (Maifrisco, 2008 dalam Wahyuningsih, 2014).

Beberapa hasil penelitian tentang aroma terapi lavender sudah membuktikan bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Dasna (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi Bunga Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Infark Miokard yang dianalisis dengan uji *wilcoxon* didapatkan hasil 0,001 (p value < 0,05) sehingga dapat

disimpulkan bahwa aromaterapi lavender efektif untuk menurunkan skala nyeri pasien infark miokard. Skala nyeri *pre test* adalah 6 dan *post test* adalah 5. Penelitian lain yang dilakukan oleh Argi (2013) dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,001 berarti ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung intervensi inovasi yang telah penulis terapkan, penulis berasumsi bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi skala nyeri dada karena aromaterapi lavender yang diberikan secara inhalasi dapat merangsang keluarnya hormone enkefalin, serotonin, dan endorphen. Menurut Bhaer (2010) Enkefalin merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk mensekresi serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan menurunkan kecemasan, serotonin juga bekerja sebagai neuromodulator untuk

menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menempati reseptor di kornu dorsalis sehingga menghambat pelepasan substansi P. Penghambatan substansi P akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui neuron proyeksi, sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensoris dan transisional, melalui teori ini dapat diketahui bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri.

Teori *gate control* dari Melzack dan Wall (1965) dalam Potter & Perry (2006) mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis pada medulla spinalis, talamus, dan sistem limbik. Dengan memahami hal-hal yang dapat mempengaruhi pertahanan ini, maka perawat dapat memperoleh konsep kerangka kerja yang bermanfaat untuk penanganan nyeri. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah

pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri.

Berdasarkan uraian di atas diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi yang salah satunya berupa kombinasi relaksasi dengan pemberian aromaterapi Lavender secara inhalasi yang dapat mengurangi rasa nyeri.

E. Analisis Pemecahan Masalah

Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri (Smeltzer & Bare, 2006). Mekanisme penurunan nyeri dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemia. Pada saat relaksasi terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman impuls saraf ke otak, menurunnya aktifitas otak, dan fungsi tubuh yang lain. Karakteristik dari respons relaksasi ditandai oleh menurunnya denyut nadi, jumlah pernapasan, penurunan tekanan darah, dan konsumsi oksigen (Potter & Perry, 2006). Perawat perlu mengupayakan teknik lain yang langsung berdampak secara fisiologis terhadap nyeri itu sendiri. Penggunaan aromaterapi

lavender merupakan pilihan bagi perawat untuk menurunkan nyeri secara fisiologis, hal tersebut juga sebagai upaya saling mendukung dan kombinasi penatalaksanaan antara kegiatan perawat dan advis pengobatan medis.

Selain itu, perawat juga disarankan untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti makan dan minum di tempat tidur, menyediakan pispot untuk memenuhi kebutuhan eliminasi (BAK dan BAB), membantu memenuhi kebutuhan kebersihan diri (mandi dan berias) ditempat tidur. Pasien juga dianjurkan untuk melakukan aktivitas ditempat tidur sesuai dengan toleransi tubuh, memantau respon pasien terhadap aktivitas yang dilakukan serta monitor tanda-tanda vital untuk mengetahui kemungkinan perubahan status hemodinamik yang dapat terjadi secara tiba-tiba.

Pasien memiliki peranan penting untuk melakukan perawatan mandiri (*self care*) dalam perbaikan kesehatan dan mencegah rawatulang di rumah sakit (Barnason, Zimmerman, & Young, 2011). Perilaku yang diharapkan dari *self care* adalah kepatuhan dalam medikasi maupun instruksi dokter, seperti diet, pembatasan cairan maupun

pembatasan aktivitas. *Self care* yang dimiliki oleh pasien kelolaan masih kurang optimal. Pendidikan kesehatan tentang penggunaan terapi non farmakologi berupa sangat diperlukan oleh pasien untuk terhindar dari ketergantungan obat. Pemberian edukasi penggunaan terapi lavender diberikan ketika pasien akan keluar dari ruangan HCU yang mana dilakukan juga terhadap keluarga pasien. Penggunaan minyak lavender yang baik dan benar dicontohkan secara langsung agar pasien dan keluarga mampu mengingatnya. Edukasi yang diberikan dengan cara, aromaterapi bisa dihirup dengan meneteskan 6 tetes minyak rosemary di kapas yang kemudian diletakkan di depan hidung dengan jarak 2 cm selama 4 menit.

F. Kesimpulan

1. Keluhan utama dari hasil pengkajian yang didapat pasien mengatakan nyeri sepertitertusuk-tusuk, *Region* nyeri pada bagian kaki kiri (luka operasi), *Scale* pasien mengatakan nyeri skala 6, *Time* nyeri dirasakan hilang timbul durasi nyeriberlangsung } 4-6 menit, pasien terlihat meringis menahan nyeri, pasienmelindungi area nyeri, pasien sangat berhati-hati.

2. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada Ny.P adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.
3. Evaluasi proses selama perawatan 3 hari dari 3 evaluasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (*post operasi debridement*) dilakukan evaluasi keperawatan didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri, *Provocate* nyeri pada luka post operasi, nyeri pada saat kaki digerakkan. *Quality* nyeri seperti ditusuk-tusuk. *Region* nyeri dibagian kaki kiri. *Scale* pasien mengatakan skala nyeri 3 (sedang). *Time* nyeri hilang timbul durasi 2 menit. Objektif, keadaan pasien terlihat lebih segar, tidak pucat, sudah tidak meringis menahan nyeri, Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C.
4. Hasil ini sesuai dengan penelitian Koulivand (2013), menyatakan bahwa menghirup minyak aromaterapi lavender dapat menimbulkan efek relaksasi pada sistem saraf pusat dan untuk jangka pendek relatif

aman, harganya terjangkau dan mudah didapat. Penelitian terdahulu oleh (Lis Balchin, 2009) menyatakan bahwa kandungan lavender oil terdiri dari: *linalool*, *linalyl acetate*, α - dan β -*pinene* dan *1,8-cineole*. Dimana, *linalyl acetat* dan *linalool* adalah kandungan aktif utama pada lavender yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi).

5. Proses pemberian intervensi relaksasi lavender pada pasien dengan nyeri akut dilakukan dengan meneteskan minyak lavender ke kapas sebanyak 6 tetes yang kemudian dihirup oleh pasien selama 15 menit. Setelah pemberian minyak lavender pasien dikaji lagi nyerinya secara komprehensif dan keadaan setelah menghirup aromaterapi lavender.

G. Saran

1. Saran bagi pasien
Pasien sering berlatih dan menggunakan relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender ini kapan saja baik untuk nyeri dada maupun untuk semua jenis nyeri fisik, maupun biologis yang dirasakan.
2. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan

Untuk mengaplikasikan langsung relaksasi menggunakan aromaterapi lavender kepada pasien.

3. Bagi Rumah Sakit

Untuk dapat menerapkan dan menyusun Standar Prosedur operasional lengkap tentang relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender yang dapat diterapkan di semua ruangan rumah sakit.

Boyko EJ, Ahroni JH, Stensel V, Forsberg RC, Davignon DR, Smith DG.(2004). A Prospective Study of Risk Factors for Diabetic Foot Ulcer.*Diabetes Care.* 22(7): 1036-42.

Brennan *et. al.* (2016). Diabetic foot ulcer severity predicts mortality among veterans with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes and Its Complications* xxx (2016) xxx-xxx.

DAFTAR PUSTAKA

Alwi I, Salim S, Hidayat R, Kurniawan J, Tahapary DL. (2015). Panduan praktis klinis: Prosedur di bidang ilmu penyakit dalam. Jakarta: Interna Publishing

American Diabetes Association. (2009). *Diabetes Care*. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2992225/?tool=pmcentrez> Diperoleh tanggal 15 Desember 2017

American Diabetes Association.(2010). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*.*Diabetes Care* Vol.33: 562-569

Baehr, M. (2010).*Diagnosis Topik Neurologi DUUS*. Jakarta: EGC

Black, M.J. dan Hawk, H.J. (2009).*Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcome*. Philadelphia: Elsevier Saunders

Chomi E.I dan Nuneza O.M. (2014).*Clinical Profile and Prognosis of Diabetes Mellitus Type 2 Patients with Diabetic Foot Ulcers in Chomi Medical and Surgical*. Phillipines: Department of Biological Sciences, College of Science and Mathematics, Mindanao State University-Iligan Institute of Technology

Dasna.(2014). *Efektivitas Terapi Aroma Bunga Lavender (Lavandula Augustifolia) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokard*.

Deribe B., W. Kifle., dan N. Gugsu.(2014) Prevalence and Factors Influencing Diabetic Foot Ulcer among Diabetic Patients Attending Arbaminch Hospital, South

- Ethiopia. *J Diabetes Metab*, Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi: Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta: Kemenkes RI
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kozier.(2004). *Fundamental Of Nursing*.Edisi 7.Vol 2. Jakarta: EGC
- Leslie, R. David, et.al. (2012). *Diabetes*. London: Manson Publishing Ltd.
- Guyton AC, Hall JE. (2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*.Edisi 11. Jakarta: PenerbitBuku Kedokteran EGC
- Misnadiarly. (2006).*Diabetes Mellitus : Ulcer, Infeksi, Ganggren*. Jakarta: Penerbit Populer Obor
- Hastuti. (2008). Faktor-Faktor Risiko Ulkus DiabetikaPada Penderita Diabetes Mellitus(Studi Kasus Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta). Tesis Undip
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), 2011. *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe2 di Indonesia 2011*. Jakarta
- Heitzman, J., (2010). Foot Care for Patient with Diabetes, *Topics in Geriatric Rehabilitation. Vol 25. No.3*.
- Porth, C.M, (2007). *Essentials of pathophysiology: Concepts of altered health states*. 2nd edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Holt, P. (2013). "Assessment and management of patients with diabetic foot ulcers." *Nursing Standard* XXVII, no. 27
- Potter, P.A. dan Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar FundamentalKeperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (Ed.5). Komalasari (penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kalla, T.B., 2006, *Complications: Footcare and The Trouble with Ulcers*, http://www.diabetes.ca/Section_About/feet.asp. Diakses pada 24 Desember2017.
- Kaminski et al. (2017). Factors associated with foot ulceration and amputation in adults on dialysis: a crosssectional observational study. *BMC Nephrology* (2017) 18:293
- Price S.A. and Wilson L.M., 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, (Edisi 6),Buku II. Jakarta: EGC

- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar, Kementrian Kesehatan RI*(<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diakses pada 17 Desember 2017)
- Riyanto B.(2007). *Infeksi pada Kaki Diabetik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Roza, L. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Dirawat Jalan Dan Inap Di RSUP Dr. M. Djamil Dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1)
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. (Ed.8). Kuncara (penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K.H. (2008). *Textbook of medical-surgical nursing*. 11 th ed. Philadelphia: Lippincott Williams
- Soegondo S.(2009). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Penerbit FKUI.
- Soewondo, P., Soegondo, S., Suastika, K., Pranoto, A., Soeatmaji, D.W., Tjokroprawiro, A. (2010). The DiabCare Asia 2008 study –Outcomes on control and Complications of Type 2 Diabetic Patients in Indonesia, *Med J Indonesia*
- Sudoyo Aru, dkk. (2007). *Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi ke-4, Jilid III. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran.
- Tamsuri.(2007). *Konsep Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Tandra, H..(2009). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Thoha, D. (2006). *Paling Ditakuti tetapi Bisa Dihindari*. <http://kompas.com/kompas-cetak/0601/06/kesehatan/2342572.htm>. Diakses pada 27 Desember 2017.
- Viswanathan V., Thomas N., dkk.(2015). Profile of Diabetic Foot Complications and its Associated Complications. *A Multicentric Study from India. JAPI*. 53
- Wasid, M. (2007). *Medikal Bedah untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Waspadji S. (2006). *Komplikasi kronik Diabetes : Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi pengelolaan*. Dalam : Aru W, dkk, editors,

Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi keempat, Jakarta: Penerbit FK UI,

Yunus, B. (2015) *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka pada Pasien ULKUS Diabetikum di Rumah Perawatan ETN Centre Makassar. Undergraduate (S1) thesis, UIN Alauddin Makassar.*

Yusra, A. (2012). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta." Disertasi Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI DI RUMAH SAKIT DUSTIRA CIMAHI

Argi Virgona Bangun¹, Susi Nur'aeni²

^{1,2} Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Jendral Achmad Yani Cimahi

ABSTRACT

Lavender as aromatherapy give effect of relaxing and sedation. Research aimed to know the influence of lavender aromatherapy on pain intensity on major surgical post operative patient. This research used pre-experimental design with *one group pretest-posttest design form*. Sample in this research as many as 10 people by purposive sampling technique and data analysis by paired t-test. Statistical test result obtained p value 0,001. There is seen a significance difference of pain intensity before and after lavender aromatherapy provision. Suggestion for Dustira Hospital Cimahi, research could become input for Hospital to applied lavender aromatherapy provision on post operative patient. Lavender aromatherapy should be taught before surgery, and patients can be applied in patients after surgery.

Key Words : Aromatherapy, Lavender, Post Surgery Pain, Pain Intensity

ABSTRAK

Lavender sebagai aromaterapi memberikan efek relaksasi dan sedasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest design* selama Januari - April 2013 dengan sampel yang dipilih secara *purposive sampling*. Analisa data dengan *uji paired t-test*. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 berarti ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit untuk menerapkan pemberian aromaterapi lavender pada pasien pasca operasi.

Kata kunci : Aromaterapi, Lavender, operasi, Intensitas Nyeri

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi yang merupakan trauma bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri (Sjamsuhidajat & Jong, 2005). Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut. Nyeri akut secara serius mengancam penyembuhan klien pasca operasi sehingga menghambat kemampuan klien untuk terlibat aktif dalam mobilisasi, rehabilitasi, dan hospitalisasi menjadi lama (Perry & Potter, 2006).

Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini menjadi salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut (Perry & Potter, 2006). Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Salah satu intervensi yang efek sampingnya minimal adalah penatalaksanaan nonfarmakologi seperti stimulasi dan massase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf

elektrik transkutaneus (TENS), distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis (Bare G & Smelzer C, 2002). Salah satu fungsi independen yang merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada petugas medis lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusannya sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Hidayat, 2004).

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Sharma (2009) mengatakan bahwa bau berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik. Misalnya, mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan membantu untuk merasa rileks. Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 orang pasien pasca operasi bedah mayor yang mendapatkan terapi analgesik dengan dosis dan cara pemberian yang sama didapatkan bahwa skala nyeri mereka ada pada rentang yang berbeda-beda. Selain itu diketahui bahwa upaya lain untuk mengatasi nyeri selain obat adalah hanya dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi bedah mayor di Rumah Sakit Dustira Cimahi.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan bedah wanita RS Dustira Cimahi pada April sampai dengan Mei 2013. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi-experimental* dengan *one group*

pretest posttest. Responden terdiri dari 10 orang pasien pasca operasi bedah mayor hari ke-2 yang tidak memiliki riwayat dioperasi sebelumnya, berusia 18-45 tahun, jenis kelamin perempuan, dan mendapatkan jenis analgetik yang serupa. Responden dikaji skala nyerinya menggunakan *Verbal Descriptor Scale* (VDS) lalu diberikan aroma terapi lavender sebanyak 3 tetes dengan menggunakan

pembakar minyak dan tungku selama 10 menit. Responden diminta bernafas normal, tidak melakukan aktivitas lain selama menghirup aroma terapi, dalam kondisi ruangan yang tenang. Selanjutnya satu jam kemudian skala nyeri diukur kembali. Analisis bivariat dilakukan melalui uji *paired t-test*.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Rerata Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Sebelum Pemberian Aromaterapi Lavender di Rumah Sakit Dustira Cimahi.

Variabel	Mean	SD	Minimum Maksimum	95%CI
Intensitas Nyeri Sebelum Aromaterapi Lavender	4,80	2,530	2-10	2,99 6,61

Dari hasil analisa tabel 1 terlihat bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan aromaterapi lavender 4,80, dengan intensitas nyeri terendah 2 dan tertinggi 10. Dari tingkat kepercayaan pasien disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata intensitas nyeri antara 2,99 sampai 6,61. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Marzouk, et al (2012) yang menunjukkan bahwa kombinasi dari efek lavender dengan analgesik, sedatif, dan antikonvulsan dapat mengurangi nyeri efek anestesi lokal serta penelitian Maryati (2010) menunjukan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh terhadap nyeri haid primer dengan nilai $p=0,000$, $p \text{ value} < \alpha$ ($\alpha=0,05$). McCaffery (2009) mendefinisikan nyeri sebagai "orang yang mengalami nyeri dalam segala hal dan terjadi kapan saja orang tersebut mengatakan bahwa ia

merasakan nyeri" (Kozier, et al. 2009). Berdasarkan International Association For Study of Pain (IASP), nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Lyndon, 2013).

Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anestesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Perry dan Potter, 2006). Pada nyeri pasca bedah rangsangan nyeri

disebabkan oleh rangsangan mekanik yaitu luka (insisi) dimana insisi ini akan merangsang mediator-mediator kimia dari nyeri seperti histamin, bradikinin, asetilkolin, dan substansi prostaglandin dimana zat-zat ini diduga dapat meningkatkan sensitifitas reseptor nyeri yang akan menimbulkan sensasi nyeri. Selain zat yang mampu merangsang kepekaan nyeri, tubuh juga memiliki zat yang mampu menghambat (inhibitor) nyeri yaitu endorfin dan enkefalin yang mampu meredakan nyeri (Bare G & Smelzer C, 2002).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pasien pasca operasi bedah mayor sebelum pemberian aromaterapi lavender adalah antara 2,99 sampai 6,61. Hal itu bermakna mereka

merasa nyeri ringan sampai dengan nyeri hebat tak tertahankan. Tujuan dari manajemen nyeri pasca operasi adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Pendekatan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan strategi penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi dapat diterapkan berbagai tindakan keperawatan holistik. Pada implementasi trapi holistik di Indonesia, strategi tindakan holistik dipandang sebagai tindakan komplementer (Perry & Potter, 2006).

Tabel 2. Rerata Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi.

Variabel	Mean	SD	Minimum Maksimum	95%CI
Intensitas Nyeri Sesudah Aromaterapi Lavender	4,10	2,807	1-10	2,09 6,11

Dari hasil analisa tabel 2 intensitas nyeri sesudah diberikan aromaterapi lavender 4,10, dengan intensitas nyeri terendah 1 dan tertinggi 10. Dari tingkat kepercayaan pasien disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata intensitas nyeri antara 2,09 sampai 6,11. Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen nonfarmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen nyeri farmakologi. Selain itu juga mengurangi ketergantungan pasien

terhadap obat-obatan. Perawat mengajarkan keperawatan mandiri atau terapi komplementer kepada pasien atau keluarga pasien. Salah satu terapi komplementer adalah aromaterapi, dimana aromaterapi ini bermanfaat mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi tingkat nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan penurunan bermakna dari intensitas nyeri pasca pemberian aromaterapi Lavender, yaitu 2,09 sampai 6,11. Bau yang merupakan stimulan ingatan yang sangat

kuat, secara spontan memberikan tanda-tanda emosi yang disebabkan karena keunikan dari sistem penciuman yang berhubungan langsung dengan sistem limbik dan emosi kita (Romantyo & Harini, 1999) Sistem limbik adalah bagian dari

otak yang dikaitkan dengan suasana hati, emosi, memori, dan belajar kita. Semua bau yang mencapai sistem limbik memiliki pengaruh langsung pada suasana hati kita (Sharma, 2009).

Tabel 3. Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Bedah Mayor di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi.

Variabel	Mean	SD	Perbedaan Rata-rata	P Value	N
Intensitas Nyeri					
Pre	4,80	2,530	0,700	0,001	10
Post	4,10	2,807			

Dari hasil analisa tabel 3 didapatkan bahwa rerata intensitas nyeri sebelum pemberian aromaterapi lavender adalah 4,80 dengan standar deviasi 2,530. Intensitas nyeri sesudah pemberian aromaterapi lavender 4,10 dengan standar deviasi 2,807. Terlihat nilai mean perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah adalah 0,700. Hasil uji statistik didapatkan perbedaan yang signifikan karena nilai $p = 0,001$, $p \text{ value} < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender.

Aromaterapi lavender bermanfaat untuk relaksasi, kecemasan, mood, dan pasca pembedahan menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, perbaikan mood, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta yang menunjukkan peningkatan relaksasi. Gelombang alpha sangat bermanfaat dalam kondisi relaks mendorong aliran energi kreativitas dan perasaan segar dan sehat. Kondisi gelombang alpha ideal untuk perenungan, memecahkan masalah, dan visualisasi, bertindak sebagai gerbang

kreativitas seseorang. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi. Pendapat ini juga didukung oleh Sharma (2009) yang menyatakan bahwa lavender bersifat analgesik; untuk nyeri kepala, nyeri otot, bersifat antibakterial, antifungal, antiinflamasi, antiseptik, dan penenang. Sejauh ini tidak ada kontraindikasi yang diketahui dan tidak terdapat iritasi jika digunakan pada kulit dan juga tidak mengiritasi mukosa. Bahwa mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alpha didalam otak dan membantu untuk merasa rileks.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa ada 3 responden dengan skala nyeri yang tetap sesudah

diberikan aromaterapi lavender. Menurut data yang peneliti lakukan, semua responden menyukai wangi aromaterapi lavender. Walaupun semua responden menyukai wangi aromaterapi, ada 3 responden intensitas nyerinya tetap. Hal ini terjadi dikarenakan perbedaan karakteristik nyeri yaitu 2 responden mengalami nyeri yang berlangsung lama sampai merintih-rintih kesakitan, gelisah, dan menangis. Sedangkan 1 responden hanya gelisah saja. Diagnosa medis responden pertama yaitu HNP lumbal skala nyerinya 10, responden kedua yaitu amputasi dengan DM type II skala nyerinya 3, dan responden ketiga yaitu cholelithiasis skala nyerinya 7. Usia dari 3 responden ini 45 tahun dan usia ini paling tua dibanding dengan 7 responden yang lain. Sesuai dengan (Perry & Potter, 2006), usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan dan kesensitifan terhadap nyeri, yang membuat hasil intensitas nyerinya tetap berbeda dengan 7 responden yang hasil intensitas nyerinya berkurang.

Responden yang mengalami skala tetap, setelah dihubungkan dengan konsep dari teori dalam keperawatan akan sesuai dengan pengertian nyeri adalah sebuah sensasi subjektif sehingga tidak ada dua orang yang berespons dengan cara yang sama. Nyeri dapat secara langsung mengganggu kesehatan dan memperlama penyembuhan dari pembedahan, penyakit, dan trauma. Seseorang mendapat suatu stresor, dalam hal ini nyeri maka orang tersebut akan berespon untuk mempertahankan kesehatannya (mengurangi nyeri). Sehingga responden akan menggunakan kopingnya untuk

memenuhi kebutuhan rasa nyamannya Gaffar (1999, dalam Yudistira, 2011).

SIMPULAN DAN SARAN

Aromaterapi lavender berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi bedah mayor ditandai dengan penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender. Perawat perlu mengintegrasikan hasil penelitian ini sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi. Perawat juga perlu mensosialisasikan penggunaan aromaterapi lavender kepada pasien, keluarga, dan masyarakat melalui pemberian pendidikan kesehatan. Desain penelitian dapat dicoba ulang dengan melibatkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi dan menambah jumlah sampel.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, M. et al. (2009). Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif. Jakarta: EGC
- Bare G & Smelzer C. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC
- Budiman. (2011). Penelitian Kesehatan. Bandung: Refika Aditama
- Dahlan, S.M. (2009). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, 2010, Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi. <http://www.jurnal.unud.ac.id//>
- Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2012, The Effect of Aromatherapy Abdominal Massage on Alleviating Menstrual Pain in