

**IMPLEMENTASI AROMATERAPY LAVENDER
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
URETEROLITHIASIS**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Nama : Ulfa Miladatun Ni'mah

NIM : 40902100002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

**IMPLEMENTASI AROMATHERAPY LAVENDER
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
URETEROLITHIASIS**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

Nama : Ulfa Miladatun Ni'mah

NIM : 40902100002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2024**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfa Miladatun Ni'mah

NIM : 40902100002

Program studi : DIII keperawatan

Judul : Implementasi terapi aromatherapy lavender terhadap penurunan Tingkat nyeri pada pasien ureterolithiasis

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 10 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Ulfa Miladatun Ni'mah
NIM. 40902100002

HALAMAN PERSETUJUAN


Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 10 Mei 2024

Semarang, 10 Mei 2024

pembimbing


Ns. Retno Setyawati, M.Kep. Sp.KMB
NIDN. 6613067403

UNISSULA
SEMARANG

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang pada hari Kamis tanggal 16 Mei 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2024

Tim Penguji,

Penguji I



Dr. Ns. Hj. Erna Melastuti, M.Kep
NIDN. 0620057603

Penguji II



Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB
NIDN. 0613067403

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan




(Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep)
NIDN.0622087403

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb,

Alhamdulillahirabbil'alamin,segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta hidayahnya sehingga penulis bisa Menyusun serta menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Implementasi terapi aromatherapy lavender terhadap penurunan Tingkat nyeri pada pasien ureterolithiasis”. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan jenjang pendidikan dari Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, serta untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak memperoleh bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih :

1. Kepada Bapak Prof. Dr. Gunarto, S.H., M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Kepada Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Kepada Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

4. Kepada Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB selaku Dosen Pembimbing yang selalu membimbing penulis dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepada Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu membantu penulis dalam aktivitas akademik.
6. Kepada Perawat di Ruang baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang yang membantu dan membimbing saya dalam pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua, bapak Rochan (Alm) dan terkhusus ibu Nur Chayati yang telah mendidik, memotivasi, memberikan do'a dan kasih sayang dengan sepenuh hati pada penulis.
8. Kepada seluruh keluarga yang saya sayangi, terimakasih untuk do'a dan dukungannya yang selalu diberikan kepada penulis.
9. Kepada Sahabat-sahabatku yang selalu mensupport dan menemani penulis dari masuk perkuliahan hingga selesai penyusunan KTI ini.
10. Kepada teman-teman sejawat dan seperjuangan, terimakasih atas bantuan dan dukungan kalian semoga kalian semua menjadi orang yang membanggakan untuk kedua orangtuanya dan menjadi orang yang sukses.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan oleh karena itu penulis membutuhkan saran dan kritik yang

membnagun. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri,pembaca,dan pihak lainnya

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Penulis



Implementasi terapi aromatherapy lavender terhadap penurunan Tingkat nyeri pada pasien ureterolithiasis

Ulfa Miladatun Ni'mah (2021)

Program Studi DIII Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB

Kata Kunci: Nyeri, Aromatherapy Lavender

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah kesehatan yang umum dalam bidang urologi adalah batu saluran kemih. Pada pasien dengan kondisi ini, terjadi pembentukan massa keras yang berbentuk kristal di sepanjang saluran kemih, menyebabkan sensasi nyeri yang tidak menyenangkan. Pada kondisi tersebut, peran perawat sangatlah penting dalam memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami nyeri. salah satu Teknik untuk mengurangi nyeri yaitu menggunakan aromatherapy lavender.

Tujuan: memberikan terapi aromatherapy lavender untuk menurunkan skala nyeri pada pasien ureterolithiasis

Metode : metode yang di gunakan adalah deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam.

Hasil : Hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis mengalami penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 5

Kesimpulan: terapi ini dapat mengurangi rasa nyeri sehingga dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada pasien ureterolithiasis

Saran: Menerapkan aromatherapy lavender sebagai salah stu Tindakan operasional yang di aplikasikan untuk pasien ureterolithiasis yang mengeluh nyeri.

Implementation of lavender aromatherapy therapy to reduce pain levels in ureterolithiasis patients

Ulfa Miladatun Ni'mah (2021)

Program Studi DIII Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Ns. Retno Setyawati, M.Kep, Sp.KMB

Keywords: Pain, Lavender Aromatherapy

ABSTRACT

Background: A common health problem in the field of urology is urinary tract stones. In patients with this condition, a hard, crystalline mass forms along the urinary tract, causing an unpleasant painful sensation. In these conditions, the role of nurses is very important in providing care to patients who experience pain. One technique for reducing pain is using lavender aromatherapy.

Objective: to provide lavender aromatherapy therapy to reduce the pain scale in ureterolithiasis patients

Method: The method used is descriptive in the form of an in-depth case study.

Results: The results of the case study carried out by the author showed a decrease in the pain scale from scale 6 to scale 5

Conclusion: this therapy can reduce pain so it can be used to reduce pain in ureterolithiasis patients

Suggestion: Apply lavender aromatherapy as one of the operational measures applied to ureterolithiasis patients who complain of pain.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Studi Kasus.....	3
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Ureterolithiasis.....	5
2. Nyeri.....	11
B. Konsep dasar keperawatan.....	17
1. Aromateraphy lavender.....	17
C. Asuhan keperawatan.....	19
1. Pengkajian.....	19
2. Diagnosa.....	20
3. Rencana keperawatan.....	20
4. Implementasi keperawatan.....	22
5. Evaluasi keperawatan.....	22
BAB III.....	23
METODE PENULISAN.....	23
A. Rencana studi kasus.....	23

B. Subjek studi kasus	23
C. Fokus studi kasus.....	23
D. Definisi operasional.....	23
E. Tempat dan waktu	24
F. Instrument studi kasus	25
G. Metode pengumpulan data.....	25
H. Analisis dan penyajian data.....	26
I. Etika study kasus.....	27
BAB IV.....	28
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan.....	28
C. Keterbatasan.....	32
BAB V.....	33
SIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Simpulan.....	33
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA.....	35
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	37



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rencana Keperawatan	21
-------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lampiran Konsul Bimbingan
Lampiran 2	Lampiran Instrumen Skala Nyeri
Lampiran 3	Lampiran Asuhan Keperawatan
Lampiran 4	Lampiran Inform Consent



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ureterolithiasis (batu ureter) adalah pembentukan batu dan kristalisasi di ureter. Batu di ureter disebabkan oleh peningkatan sentralisasi urin dan perubahan pH. Kasus pasien dengan batu kandung kemih sering ditemukan di negara-negara non-industri dan batu saluran kemih bagian atas sering ditemukan di negara maju. Tingkat status kesehatan setiap orang dan intensitas aktivitas sehari-hari berdampak pada episode ini. Sekitar 1-12% orang di dunia mengalami batu saluran kemih (Widiana, 2021)

Masalah Ureterolithiasis semakin sering terjadi di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Eropa, dan Australia. Di negara-negara Asia, prevalensi Ureterolithiasis bervariasi antara 1% hingga 19%. Selain itu, banyak kasus Ureterolithiasis terjadi di negara-negara berkembang seperti India, Thailand, dan Indonesia, dengan angka kejadiannya berkisar antara 2 hingga 15%. Pertumbuhan ekonomi yang terkait dengan peningkatan biaya per kapita untuk makanan diyakini menjadi faktor utama penyebabnya. Di Indonesia, sekitar 499.800 orang menderita batu ureter, dengan 58.959 orang yang pergi ke rumah sakit, 19.018 orang dirawat, dan 378 pasien meninggal dunia. Kasus batu saluran kemih menyebabkan 0,6% dari total kasus. Tingkat kejadian Ureterolithiasis bervariasi di berbagai provinsi, misalnya Jawa Barat dan Sulawesi Tengah memiliki tingkat

prevalensi sebesar 0,8%, sementara Yogyakarta memiliki kasus terbanyak dengan persentase 1,2%, diikuti oleh Aceh dengan persentase 0,9%. 10% dari populasi Indonesia berada dalam risiko mengalami ureterolithiasis, dan setengahnya, atau 50%, dari individu yang mengalami kondisi tersebut berpotensi mengalami kambuh (Lailah, 2023)

Masalah keperawatan yang mungkin timbul pada pasien batu ureter setelah menjalani operasi termasuk pengalaman nyeri akut. Menurut Standar Dokumentasi Keperawatan (PPNI, 2018), nyeri akut adalah sensasi atau emosi yang muncul selama kurang dari tiga bulan dan disebabkan oleh kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Nyeri ini dapat timbul secara mendadak atau bertahap, dan tingkat keparahannya bervariasi dari ringan hingga berat. Ada berbagai pendekatan dalam perawatan nyeri, baik melalui penggunaan obat-obatan (farmakologis) maupun tanpa obat-obatan (non-farmakologis). Pendekatan non-farmakologis meliputi teknik relaksasi, distraksi, seperti meditasi, imajinasi, terapi musik, dan terapi relaksasi seperti terapi aromaterapi. Perawatan ini dianggap relatif aman, mudah diakses, dan dapat dilakukan di rumah atau di lingkungan perawatan intensif (Fajri, 2022)

Penanganan nyeri pada pasien pasca operasi dapat dilakukan dengan menerapkan pendekatan nonfarmakologis, seperti penerapan aromatherapy dan teknik relaksasi pernapasan mendalam kepada pasien. Aromaterapi adalah jenis terapi komplementer yang memanfaatkan minyak esensial yang diekstrak dari berbagai bahan aromatik. Minyak

esensial ini sering dicampurkan dengan minyak dasar dan dapat dihirup. Pada saat nyeri, aromaterapi menggunakan minyak esensial dapat membantu mengurangi rasa sakit (Ria gustirini et al., 2023b)

Aromaterapy memiliki banyak varian salah satunya adalah aromatherapy lavender. Bunga Lavender yang digunakan sebagai aromaterapi memiliki kandungan linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada anti cemas (relaksasi) pada Lavender wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis (Ria gustirini et al., 2023b)

Menurut hasil penelitian (Ria gustirini et al., 2023a) Penggunaan aroma lavender pasien batu saluran kemih yang diberikan kepada Tn. "N telah terbukti mampu mengurangi rasa nyeri yang di alami.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan oleh penulis, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana asuhan keperawatan dengan pemberian aromatherapy lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien ureterolithiasis?

C. Tujuan Studi Kasus

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan supaya penulis bisa menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi

aromatherapy lavender dalam menurunkan skala nyeri yang di alami pasien ureterolithiasis.

D. Manfaat Studi Kasus

A. Bagi institusi pendidik

Diharapkan memberikan masukan dan melakukan evaluasi untuk memantau kemajuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien ureterolithiasis

B. Bagi profesi keperawatan

Untuk menambah keeluasaan serta pembaharuan ilmu keperawatan tentang pasien ureterolithiasis

C. Bagi tempat praktek

Sebagai sumber referensi serta pembaharuan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan yang akan diberikan pada pasien ureterolithiasis.

D. Bagi masyarakat

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan serta informasi bagi masyarakat tentang penyakit ureterolithiasis serta penatalaksanaannya pada pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Ureterolithiasis

a. Definisi ureterolithiasis

Pengendapan senyawa dalam jangka waktu yang panjang dapat mengakibatkan pembentukan hambatan dalam saluran kemih, yang dikenal sebagai urolitiasis.

Ureterolithiasis, di sisi lain, merujuk pada keberadaan batu atau kalkuli di ureter. Kehadiran batu di ureter dapat menimbulkan komplikasi dalam sistem kemih dan memunculkan permasalahan keperawatan tambahan (Widiana, 2021)

b. Etiologi

Dari segi epidemiologi, faktor-faktor yang berpengaruh adalah (Widiana, 2021)

- 1) Faktor internal pada pasien, seperti riwayat keluarga dengan kondisi serupa, rentang usia antara tiga puluh hingga lima puluh tahun, dan kemungkinan bahwa pria memiliki risiko tiga kali lebih tinggi dari pada wanita.
- 2) Faktor eksternal yang mempengaruhi pasien, termasuk lokasi geografis, kondisi cuaca dan suhu, tingkat konsumsi air dan mineral, serta aktivitas sehari-hari.

c. Patofisiologi

Kontraksi otot-otot di daerah pelvis memiliki peran penting dalam mendorong pergerakan batu ke arah saluran ureter, yang kemudian menyebabkan terbentuknya batu ureter. Selanjutnya, tekanan peristaltik dari ureter mendorong batu menuju kandung kemih. Batu dengan diameter kurang dari 5 mm mungkin dapat keluar secara spontan, tetapi jika lebih besar dari itu, biasanya akan tetap berada di ureter dan dapat menyebabkan reaksi peradangan (Widiana, 2021)

d. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala Ureterolithiasis sangat beragam, tanda-tanda yang mungkin timbul adalah (Sari E, n.d.)

1) Perubahan Warna Urin

Salah satu fungsi ureter adalah mengalirkan urin dari ginjal. Jika ada sumbatan pada ureter, ini bisa menyebabkan gangguan pada pembentukan urin di ginjal, termasuk perubahan warna, bau, dan karakteristik urin. Akibatnya, frekuensi buang air kecil bisa berubah. Misalnya, bisa jadi lebih sering dan lebih banyak dari biasanya dengan urin berwarna pucat, atau sebaliknya, buang air kecil dalam jumlah sedikit dari biasanya dengan urin yang berwarna gelap.

2) Bau mulut

bisa terjadi karena penumpukan limbah dalam darah atau uremia akibat gangguan ginjal. Hal ini dapat menyebabkan rasa tidak enak dalam makanan dan bau mulut yang tidak sedap.

3) Rasa mual dan ingin muntah

Gejala lain dari penyakit saluran kemih adalah mual yang berlangsung terus-menerus dan keinginan untuk muntah. Hal ini disebabkan oleh penumpukan limbah dalam darah atau uremia.

4) Sakit saat buang air kecil

Saat buang air kecil, terasa sangat nyeri dan menyiksa pada saluran kencing.

5) Nyeri

Nyeri sering kali bersifat kolik atau ritmik, terutama ketika batu terletak di ureter atau di bawahnya. Intensitas nyeri bisa sangat hebat tergantung pada lokasi batu tersebut.

e. Pemeriksaan penunjang

Berikut adalah jenis-jenis pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan:

- 1) Pemeriksaan sedimentasi urin Hematuria, leukosituria, kristaluria, dan pH urin dapat terdeteksi melalui pemeriksaan sedimentasi urin.
- 2) Pemeriksaan kultur urin dilakukan untuk mengetahui infeksi saluran kemih dan pertumbuhan bakteri yang dapat menghasilkan urea.
- 3) Pengukuran kadar ureum, kreatinin, dan asam urat, serta pemeriksaan radiologi, merupakan bagian dari evaluasi fungsi ginjal.
- 4) Pemeriksaan elektrolit digunakan untuk mengetahui peningkatan kalsium dalam darah (Lailah, 2023)

f. Komplikasi

Menurut (Lailah, 2023), batu ureter bisa menimbulkan banyak masalah, terutama jika tidak didiagnosis atau diobati dengan baik. Komplikasi dari batu ureter meliputi:

1) Obstruksi

yaitu situasi di mana saluran kemih tersumbat secara fungsional dan anatomi, menghalangi aliran urin dari tubuh bagian atas ke bagian bawah.

2) Uremia

kondisi berbahaya di mana fungsi ginjal terganggu. Hal ini dapat terjadi pada individu dengan penyakit ginjal kronis lanjut.

3) Sepsis

komplikasi infeksi yang mengancam jiwa. Sepsis terjadi ketika peradangan di seluruh tubuh dipicu oleh bahan kimia yang dilepaskan ke dalam aliran darah untuk melawan infeksi. Akibatnya, banyak sistem organ dapat terpengaruh, menyebabkan kegagalan organ dan bahkan kematian.

4) Pielonefritis kronis

disebabkan oleh peradangan dan fibrosis ginjal yang diinduksi oleh refluks vesicoureteral atau faktor lain yang melibatkan saluran kemih.

5) Gagal ginjal akut atau kronis

Dimana ginjal tiba-tiba kehilangan kemampuan untuk menyaring limbah dari darah. Gagal ginjal kronis merupakan penyakit ginjal yang sudah lama terjadi dan menyebabkan kegagalan fungsi ginjal.

6) Pengeluaran batu saluran kemih secara spontan.

7) Hematuria

yaitu buang air kecil yang mengandung darah.

8) Gagal ginjal.

g. Penatalaksanaan medis

Penanganan medis untuk pengeluaran batu dapat dilakukan dengan cara berikut (Lailah, 2023)

1) ESWL (*Extracorporeal Shockwave Lithotripsy*)

Penggunaan tindakan ini bertujuan untuk memecah batu tanpa memerlukan pembiusan, sehingga batu dapat dikeluarkan lebih cepat.

2) Endourologi

Metode ini melibatkan pemecahan batu di saluran kemih dan pengeluarannya melalui peralatan yang dimasukkan ke dalam saluran kemih.

3) Terapi Medikamentosa

Pengobatan medis dapat digunakan untuk batu dengan ukuran kurang dari 5 milimeter. Terapi ini bertujuan untuk mengeluarkan batu secara alami, mengurangi rasa nyeri. Konsumsi diuretik dan cairan yang cukup membantu proses pengeluaran batu.

4) Bedah Laparaskopi

Teknik bedah ini diminati karena minim luka sayatan pada operasi.

5) Bedah Terbuka

Prosedur ureterolithotomy merupakan perawatan untuk ureterolithiasis yang menggunakan prosedur terbuka.

2. Nyeri

a. Definisi nyeri

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang beerkaitan dengan kerusakan jaringan yang sebenarnya atau fungsional, dimulai tiba-tiba atau secara bertahap, dengan tingkat intensitas yang bisa ringan hingga berat, dan berlangsung selama kurang dari 3 bulan (Safitri, 2022)

b. Etiologi

Penyebab nyeri dapat dikategorikan menjadi tiga, menjurut (Safitri, 2022)

- 1) Agen pencedera fisiologis, contohnya inflamasi, iskemia, atau neoplasma
- 2) Agen pencemaran kimiawi, seperti luka bakar atau bahan kimia iritan.
- 3) Agen cedera fisik, seperti abses, amputasi, luka bakar, luka potong, mengangkat beban berat, prosedur operasi, trauma, atau latihan fisik yang berlebihan.

c. Manifestasi klinis

Menurut (Safitri, 2022), tanda dan gejala nyeri dapat dibagi menjadi mayor dan minor, yang masing-masing memiliki sub bagian subjektif dan objektif. Berikut adalah pembagiannya:

1) Mayor

a) Subjektif:

(1) Mengeluh nyeri

b) Objektif:

(1) Tampak meringis

(2) Bersikap protektif (misalnya: waspada, menghindari posisi yang menyebabkan nyeri)

(3) Gelisah

(4) Peningkatan frekuensi denyut nadi

(5) Kesulitan tidur

2) Minor

a) Subjektif:

(1) (Tidak tersedia)

b) Objektif:

(1) Tekanan darah meningkat

(2) Pola nafas berubah

(3) Perubahan nafsu makan

(4) Gangguan proses berpikir

(5) Menarik diri

(6) Fokus pada diri sendiri

(7) Berkeringat secara berlebihan

d. Intensitas nyeri

Mengukur seberapa kuat rasa nyeri menurut (ma'arif saputra, 2023)

nyeri itu sangat subjektif, dan dua orang bisa merasakan nyeri yang sama dengan cara yang sangat berbeda. Intensitas nyeri mencerminkan seberapa besar rasa sakit yang dirasakan oleh individu. Cara yang paling objektif untuk mengurangi rasa sakit adalah dengan memanfaatkan respons fisiologis tubuh. Namun, pengukuran dengan metode ini tidak selalu bisa secara akurat menggambarkan rasa sakit itu sendiri.

1) Skala Numerik Nyeri

Salah satu metode untuk mengukur intensitas nyeri melibatkan penggunaan skala numerik. Pada metode ini, digunakan skala peringkat numerik (NRS). Dalam hal ini, klien menilai tingkat nyeri mereka pada skala dari 0 hingga 10. Skala ini efektif untuk membandingkan intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Standar 10 sentimeter akan digunakan jika skala digunakan untuk mengukur nyeri.

Keterangan:

- a) 0: Tidak merasa nyeri.

- b) 1-3: Walaupun mengalami nyeri ringan, klien masih mampu berkomunikasi secara efektif.
- c) 4-6: Nyeri sedang; klien dapat terlihat tersenyum, mendesis, dan menggambarkan nyeri, serta mampu mengikuti instruksi dengan baik.
- d) 7-9: Nyeri hebat, di mana klien dapat menunjukkan lokasi nyeri tetapi tidak dapat menjelaskannya, tidak dapat meredakan nyeri melalui teknik pernapasan dalam atau distraksi, dan secara objektif, klien terkadang tidak mampu mengikuti perintah namun masih merespons terhadap tindakan.
- e) 10: Pasien mengalami nyeri sangat hebat dan tidak mampu berkomunikasi.

2) *Visual analog scale*

Skala analog visual, yang juga dikenal sebagai VAS, adalah garis lurus tanpa angka yang menunjukkan seberapa parahnya rasa sakit dari waktu ke waktu. Dengan VAS, seseorang dapat menggambarkan rasa sakit secara bebas, dengan tidak adanya rasa sakit di ujung kiri, rasa sakit yang tidak tertahankan di ujung kanan, dan rasa sakit sedang di tengah. Saat menggunakan skala ini untuk menggambarkan tingkat nyeri, klien memiliki kebebasan penuh. Karena pengguna dapat mengidentifikasi setiap titik dalam

rentangnya, daripada dipaksa untuk memilih satu kata atau angka, VAS memungkinkan pengukuran nyeri yang lebih halus.

3) Skala wajah

Selain itu, terdapat juga skala nyeri yang menggunakan enam wajah dengan berbagai ekspresi, mulai dari senang hingga sedih, untuk mengkomunikasikan tingkat rasa sakit. Metode ini dapat digunakan oleh anak-anak yang berusia di bawah tiga tahun.

e. Penatalaksanaan nyeri

Nyeri dapat dibagi secara umum menjadi dua, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis (Maysari, 2023)

1) Terapi Farmakologis: Analgesik merupakan pendekatan yang paling umum untuk mengatasi nyeri. Terapi farmakologis meliputi:

- a) non-narkotik dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID)
- b) opiat atau analgesik narkotik (seperti morfin, kodein)
- c) obat tambahan (adjuvans) atau koanalgesik.

2) Terapi Non-farmakologis

Penatalaksanaan nyeri non-farmakologis adalah tindakan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat. Berikut ini adalah teknik non-

farmakologis yang dapat dilakukan antara lain (Maysari, 2023)

a) Distraksi adalah mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit ke hal lain, atau dengan kata lain, mengalihkan perhatian pasien dari nyeri. Teknik ini biasanya tidak efektif pada pasien dengan nyeri berat atau akut karena pada kondisi tersebut, pasien sulit untuk berkonsentrasi dan tidak mampu untuk terlibat dalam aktivitas mental atau fisik yang kompleks.

b) Massage

Pijatan adalah teknik menekan tangan pada jaringan lunak, seperti otot, tendon, atau ligamen, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi. Tujuannya adalah untuk meredakan nyeri, menciptakan relaksasi, atau meningkatkan sirkulasi.

c) Relaksasi

Relaksasi adalah tindakan untuk menghilangkan ketegangan mental dan fisik serta mengurangi stres sehingga meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Salah satu teknik relaksasi sederhana melibatkan pernapasan perut yang lambat dan berirama. Salah satu metode fisiologis untuk mengatasi ketegangan dan kecemasan adalah relaksasi progresif, yang merupakan terapi untuk

mengurangi tegangan otot. Ada juga metode relaksasi Benson, yang merupakan gabungan dari relaksasi dan unsur keyakinan filosofis atau agama.

B. Konsep dasar keperawatan

1. Aromateraphy lavender

a. Definisi

Aromaterapi merupakan bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan minyak esensial dan senyawa aromatik dari tanaman yang mudah menguap. Metode ini dapat memengaruhi suasana hati, emosi, fungsi kognitif, dan kesehatan seseorang (Ria gustirini et al., 2023a)

Aromaterapi Lavender adalah sebuah pendekatan terapi nonfarmakologi yang bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri. Lavender mengandung minyak esensial yang memiliki berbagai manfaat, seperti meningkatkan kemampuan otot, kesehatan psikologis, menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan memberikan efek relaksasi. Cara kerja aromaterapi ini adalah dengan memengaruhi sistem limbik dan merangsang sel-sel saraf penciuman, yang kemudian meningkatkan perasaan positif dan relaksasi, serta mengurangi tingkat stres atau depresi pada individu (Ali & Rochmawati, 2023)

b. Tujuan

Lebih spesifik, aromaterapi juga berguna untuk tubuh manusia

untuk mengatasi berbagai gangguan seperti gangguan pencernaan, depresi, sakit kepala, masalah pernapasan, insomnia, nyeri otot, persendian, gangguan kulit, komplikasi saluran kemih dan gangguan lainnya (Reditha Maria Ulfha, Tuan Nur, 2022)

c. Prosedur

- 1) Mengidentifikasi pasien dengan benar
- 2) Menyiapkan dan mendekatkan alat yang akan di gunakan
- 3) Mengucapkan salam, menyapa pasien, dan memperkenalkan diri
- 4) Melakukan kontrak untuk tindakan yang akan dilakukan
- 5) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 6) Menjaga privasi
- 7) Mengajak pasien membaca basmalah
- 8) Memposisikan pasien dengan nyaman
- 9) Melakukan aromatherapy selama 5-10 menit
- 10) Menyampaikan hasil anamnesa/ kesimpulan
- 11) Menyampaikan rencana tindak lanjut (RTL)
- 12) Mengajak pasien membaca hamdalah
- 13) Berpamitan dengan menyampaikan kontrak

C. Asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Merupakan salah satu langkah untuk mengumpulkan informasi secara komprehensif pada pasien guna mengetahui masalah kesehatan yang dialaminya (Amalia Yunia Rahmawati, 2020)

a. Identitas

Identitas pasien dan penanggung jawab, seperti nama, usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, suku atau bangsa, serta tanggal masuk.

b. Keluhan Utama

Keluhan utama yang paling dirasakan oleh pasien saat pengkajian awal, contohnya pada kasus pasca operasi biasanya terjadi nyeri.

c. Riwayat Kesehatan Saat Ini

Keluhan umum pada pasien batu saluran kemih adalah nyeri yang menjalar, bergantung pada lokasi dan ukuran batu.

Pengkajian biasanya menggunakan pendekatan PQRST:

P: Paliatif/provokatif, faktor-faktor yang memperburuk atau meredakan nyeri.

Q: Kualitas/Kuantitas, frekuensi, dan durasi keluhan, serta deskripsi sifat nyeri.

R: Regio, lokasi dan penyebaran nyeri.

S: Skala, intensitas nyeri dengan menggunakan skala nilai.

T: Waktu, kapan dan berapa lama nyeri dirasakan.

d. Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Untuk mengetahui riwayat penyakit sistem kemih atau operasi yang pernah dilakukan.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Apakah ada anggota keluarga yang memiliki penyakit serupa.

f. Pola Hidup

Pola nutrisi, aktivitas, dan eliminasi (konstipasi atau tidak, warna, frekuensi, dan tekstur).

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien bervariasi tergantung pada lokasi batu dan komplikasinya

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (PPNI, 2018)

- a. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis
- b. Gangguan eliminasi urin b.d penurunan kapasitas kandung kemih
- c. Defisit pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi

3. Rencana keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Planing
Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	<p>setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 Jam Diharapkan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> -keluhan nyeri berkurang -meriangis menurun -kesulitan tidur menurun -Frekuensi nadi membaik 	<p>observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi skala nyeri •identifikasi lokasi, Karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyaman (mis TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi teknik Imajinasi terbimbing. <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode. dan pemicu nyeri <p>kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
Gangguan eliminasi urin b.d penurunan kapasitas kandung kemih	<p>Setelah dilakukan tindakan Keperawatan Selama 3x8 jam. Diharapkan eliminasi urine membaik dengan - kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> •Sensasi berkemih membaik •Desakan berkemih membaik •Frekuensi BAK membaik 	<p>observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin •Monitor eliminasi urin <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambil sampel urin tengah <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan minum yg cukup. <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian obat suppositorial, jika perlu

Defisit pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi	Setelah dilakuKan Tindakan Keperawatan Selama 3x8 Jam Diharapkan tingkat Pagetahuan membaik dengan kriteria hasil: •Perilaku Sesuai anjuran • Pertanyaan tentang sh yang dihadap	observasi: • identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik: • Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan •Anjurkan perilaku hidup bersih
---	--	--

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dan tindakan dari rencana perawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan, yang mencakup tindakan yang dilakukan sendiri dan kolaborasi yang telah disetujui oleh dokter atau anggota tim kesehatan lainnya.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah tindakan perawatan diimplementasikan pada pasien melibatkan menilai penurunan tingkat nyeri dengan memeriksa kemampuan pasien dalam mengontrol rasa sakit, kemampuan pasien untuk mengenali rasa sakit, laporan penurunan tingkat rasa sakit, dan pernyataan pasien mengenai kenyamanannya setelah rasa sakit berkurang.

BAB III

METODE PENULISAN

A. Rencana studi kasus

Rencana dalam penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini menggunakan *descriptive study* melalui studi kasus yang mendalam. Desain studi deskriptif mendalam menggambarkan suatu kasus dengan menyajikan hasil asuhan keperawatan secara terperinci dan menganalisis secara naratif, serta menjelaskan prosedur secara rinci (Kusumaningtyas & Aulia, 2020)

B. Subjek studi kasus

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah salah satu pasien laki-laki dengan diagnosa ureterolithiasis di ruang baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang.

C. Fokus studi kasus

Implementasi relaksasi aromatherapy lavender terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien ureterolithiasis

D. Definisi operasional

1. Ureterolithiasis (batu ureter) adalah pembentukan batu dan kristalisasi di ureter. batu di ureter disebabkan oleh peningkatan sentralisasi urin dan perubahan pH. kasus pasien dengan batu kandung kemih sering ditemukan di negara-negara non-industri dan batu saluran kemih bagian atas sering ditemukan di negara maju. Tingkat status kesehatan setiap

orang dan intensitas aktivitas sehari-hari berdampak pada episode ini. Sekitar 1-12% orang di dunia mengalami batu saluran kemih (Widiana, 2021)

2. Nyeri adalah suatu keadaan tak nyaman yang bersifat subjektif, tidak dapat dibagi atau dirasakan dengan orang lain. Setiap orang merespons dan mempersepsikan nyeri secara berbeda, sehingga hanya individu tersebut yang dapat menjelaskan pengalaman nyeri yang dirasakannya (Kusumaningtyas & Aulia, 2020)
3. Aromaterapi Lavender adalah sebuah pendekatan terapi nonfarmakologi yang bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri. Lavender mengandung minyak esensial yang memiliki berbagai manfaat, seperti meningkatkan kemampuan otot, kesehatan psikologis, menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan memberikan efek relaksasi. Cara kerja aromaterapi ini adalah dengan memengaruhi sistem limbik dan merangsang sel-sel saraf penciuman, yang kemudian meningkatkan perasaan positif dan relaksasi, serta mengurangi tingkat stres atau depresi pada individu (Ali & Rochmawati, 2023)

E. Tempat dan waktu

Studi kasus ini dilakukan pada salah satu pasien diruang Baitus Salam 1, RSI Sultan Agung Semarang selama 3 hari dimulai pada hari kamis sampai sabtu tanggal 29 february - 02 Maret 2024. Terapi aromatherapy lavender dilakukan sebanyak 1x sehari lamanya pemberian terapi kurang lebih 15 menit.

F. Instrument studi kasus

Sebuah instrumen digunakan dalam sebuah penelitian untuk mengumpulkan data (ma'arif saputra, 2023).

Instrumen studi kasus ini menggunakan

1. lembar observasi untuk Numeric Rating Scale (NRS), yang berisi tentang karakteristik responden seperti nama, jenis kelamin, umur, pendidikan, pengalaman operasi, dan diagnosis medis. NRS juga digunakan untuk menilai tingkat nyeri, dengan skala 0 hingga 10 yang digunakan untuk menilai tingkat nyeri. Responden diminta untuk memilih angka yang paling sesuai untuk menggambarkan tingkat nyeri mereka, di mana 0 artinya tidak ada nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri parah, dan 10 nyeri sangat hebat.

G. Metode pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara dengan bertanya langsung kepada pasien atau keluarganya. Selain itu, penulis juga menggunakan data dari rekam medis pasien sebagai pendukung, seperti hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, terapi, dan anafis dari dokter.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu sebagai berikut:

1. Penulis melakukan persiapan dengan memastikan semua alat sudah siap dan intervensi yang akan digunakan dalam pengambilan data studi kasus sudah tersusun sebelum ke responden.

2. Penulis terlebih dahulu menjelaskan tujuan studi kasus dan meminta ijin kepada pasien dan keluarga untuk menjadikan pasien sebagai subyek studi kasus / responden. Penulis akan menerapkan asuhan keperawatan kepada responden selama 3 hari. Pasien dan keluarga berhak menyetujui atau menolak untuk dijadikan responden dengan mengisi lembar yang telah disiapkan oleh penulis yaitu informed consent.
3. Apabila pasien dan keluarga menyetujui untuk dijadikan responden, maka penulis dapat memulai proses pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi langsung terhadap pasien dan keluarga.
4. Setelah itu penulis melakukan kontrak waktu, tempat, dan persetujuan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada responden.
5. Penulis melakukan pengukuran tingkat nyeri sebelum dilakukan intervensi relaksasi aromatherapy lavender
6. Melakukan intervensi relaksasi aromatherapy selama 1 x 15 menit per hari dalam 3 hari implementasi
7. Setelah mengumpulkan data selama 3 hari, penulis menjelaskan kepada keluarga responden bahwa proses intervensi dan implementasi sudah selesai.

H. Analisis dan penyajian data

Analisis data adalah proses pengolahan data dengan tujuan untuk menemukan informasi berguna yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk memecahkan masalah. Proses analisis ini

meliputi kegiatan pengelompokan data berdasarkan karakteristik data, pembersihan data, transformasi data, dan membangun model data untuk mencari informasi penting dari data.

Analisa data dilakukan sejak penulis dilapangan sewaktu pengumpulan data hingga dengan data terkumpul semua. Cara yang dilakukan dengan menarasikan jawaban yang diperoleh melalui wawancara dan anamnesa untuk mendalami yang dilakukan dalam menjawab rumusan masalah. Selain itu, teknik observasi juga dilakukan penulis untuk studi dokumentasi yang menghasilkan data yang selanjutnya dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan rekomendasi dalam tindakan keperawatan.

I. Etika study kasus

Menurut (ma'arif saputra, 2023) etika penelitian dapat membantu peneliti dalam mempertimbangkan secara kritis moralitas subjek penelitian.

Beberapa prinsip etika yang penting dalam penelitian adalah:

1. *Informed consent*

Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan lembar persetujuan. Jika responden tidak setuju untuk menjadi bagian dari penelitian, maka haknya dihormati oleh peneliti.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan informasi subjek penelitian.

3. *Voluntary participation* (Partisipasi sukarela)

Kesediaan pasien untuk berpartisipasi sebagai responden adalah atas dasar sukarela dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun

4. *Anonimitas* (Tanpa nama)

Peneliti tidak menyebutkan atau mengaitkan nama responden dengan data atau informasi yang dikumpulkan, namun menggunakan kode pada setiap lembar data.

5. *Protection from Discomfort* (Perlindungan dari ketidaknyamanan)

Responden berhak untuk memilih apakah ingin melanjutkan atau tidak dalam penelitian jika mereka merasa tidak nyaman atau terganggu dengan suatu hal.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Penerapan aromatherapy lavender dalam menurunkan skala nyeri pada pasien ureterolithiasis yang dilakukan di ruang baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang dilakukan selama 3 hari pada tanggal 29 februari – 2 maret 2024. Dari hasil studi kasus yang telah dilakukan, didapatkan hasil evaluasi nyeri dapat berkurang ditandai dengan mampu mengontrol nyeri, mampu mengenal rasa nyeri, nyeri berkurang dari 6 ke 5, dan pasien mengatakan nyaman saat nyeri berkurang

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan membahas penerapan aromatherapy untuk menurunkan skala nyeri pada pasien ureterolithiasis hari pertama di ruang baitussalam 1 rumah sakit islam sultan Agung Semarang yang dilakukan melalui asuhan keperawatan selama tiga hari mulai tanggal 29 februari- 02 maret 2024.

Setelah dilakukan pengkajian kepada pasien ditemukan data pasien Tn. E berusia 41 tahun bekerja sebagai wiraswasta dan bertempat tinggal di Karangroto Genuk Semarang. Pasien diantarkan oleh keluarga ke RS pada tanggal 29 februari dengan keluhan nyeri dibagian pinggang sebelah kiri dan menjalar sampai perut dan BAK hanya sedikit seperti ingin berkemih

tetapi yang keluar hanya sedikit. pasien mengatakan sudah 4 hari yang lalu ia merasakan gejala tersebut. pasien dirawat dengan diagnose medis ureterolitiasis dan untuk penanganan lebih lanjut akan di lakukan Tindakan operasi ureteroscopy pada tanggal 1 maret 2024. Hasil pengkajian setelah di lakukan Tindakan operasi pada tanggal 1 maret di temukan keluhan utama pasien adalah nyeri setelah operasi.

Masalah keperawatan yang muncul pada kasusu ini adalah nyeri akut. Nyeri akut adalah nyeri yang awal munculnya tiba-tiba dan terjadi selama kurang dari 6 bulan. Keluhan nyeri muncul akibat adanya batu pada ureter dan nyeri setelah di lakukan Tindakan operasi ureteroscopy. Keluhan nyeri tersebut dinilai sangat mengganggu kenyamanan dan aktivitas pasien.

Untuk menurunkan skala nyeri pada pasien, penulis lebih memfokuskan pembahasan tentang pemberian terapi aromatherapy lavender yang disesuaikan dengan teori dan kejadian nyata yang di alami pasien saat melakukan asuhan keperawatan. Menurut (Ali & Rochmawati, 2023) Aromaterapi Lavender adalah sebuah pendekatan terapi nonfarmakologi yang bertujuan untuk mengurangi keluhan nyeri. Lavender mengandung minyak esensial yang memiliki berbagai manfaat, seperti meningkatkan kemampuan otot, kesehatan psikologis, menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan memberikan efek relaksasi.

Implementasi hari pertama pemberian aromatherapy lavender, sebelum memulai Tindakan penulis menyampaikan prosedur dan tujuan dari terapi yang akan di berikan, setelah pasien memahami prosedur dan

tujuan tersebut pasien mengatakan setuju dan siap untuk mengikuti terapi dari awal hingga selesai. sebelum prosedur di mulai penulis melakukan pengukuran skala nyeri dengan cara:

1. Penulis menjelaskan tentang pengertian dan cara pengukuran nyeri menggunakan NRS (*numerik rating scala*)
2. Setelah pasien paham dengan metode pengukuran nyeri
3. Penulis menanyakan kepada pasien skala nyeri yang di alami
4. Pasien menjawab bahwa skala nyeri yang di alami pasien adalah skala nyeri 6

Hasil nyeri pada skala 6 tetapi nyeri tidak di raskan terus menerus atau nyeri di rasakan hilang tibul, nyeri lebih terasa apabila pasien banyak gerak atau saat pinggang terkena tekanan. Implementasi terapi aromatherapy lavender pada hari pertama dilakukan selama 15 menit menggunakan humidifier aromatherapy dengan prosedur: mengisi humidifier dengan air kemudian meneteskan aromatherapy sebanyak lima tetes, setelah di beri air dan aromatherapy kemudian humidifier di cas dan dinyalakan setelah di lakukan intervensi di dapatkan evaluasi skala nyeri berkurang menjasi 5, pasien sudah nyaman dan tenang stelah di lakukan terapi. Tetapi pasien menyampaikan masih belum terbiasa dengan aromatherapy yang di berikan.

Implementasi terapy aromatherapy lavender dilakukan Kembali pada hari ke dua, penulis melakukan pengkajian skala nyeri sebelum memulai terapi, pengukuran skala nyeri masih sama menggunakan NRS (*numerik rating scala*) dan pasien mengatakan skala nyeri 6 tetapi nyeri

dirasa terus menerus karena pasien habis di lakukan tindakan operasi ureteroscopy. Pada terapi hari kedua prosedur penggunaan aromatherapy masih sama seperti hari pertama dan di lakukan selama 15 menit, setelah di lakukan Tindakan aromatherapy didapatkan evaluasi nyeri masih di skala 6 tetapi pasien sudah rileks, tenang dan sudah terbiasa dengan bau aromatherapy yang di berikan

Implementasi terapi aromatherapy lavender Kembali di lakukan pada hari ke 3, penulis memberikan terapi aromatherapy lavender pada pasien sebelum memulai Tindakan, penulis melakukan pengkajian skala nyeri dengan prosedur yang sama seperti hari pertama dan hari kedua didapatkan skala nyeri 6. Pada hari ke 3 ini pasien sudah terbiasa dengan aromatherapynya dan terapi bisa di lakukan dengan sangat baik, implementasi di lakukan selama 15 menit dan dengan prosedur pemberian aromatherapy sama seperti hari pertama dan hari ke dua. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu skala nyeri berkurang menjadi 5 pasien tampak nyaman dan tenang. Pasien mengatakan mulai mengalami peningkatan dalam BAK dan beraktifitas karena nyeri sudah berkurang.

Pemberian terapi aromatherapy lavender dapat berjalan dengan lancar selama 3 hari implementasi, dengan hasil evalasi nyeri berkurang dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 5.

C. Keterbatasan

Pada studi kasus ini, terdapat keterbatasan yang di alami penulis:

1. Penulis kesulitan dalam mendapatkan referensi dan teori-teori tentang aromatherapy lavender untuk ureterolitiasis karena pembahasan tentang teori tersebut masih terbatas.
2. Pasien belum terbiasa dengan aroma lavender saat hari pertama karena terapi tersebut merupakan pengalaman baru bagi pasien
3. Penulis mengambil kasus sebelum dan sesudah operasi dilakukan kepada pasien



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Studi kasus ini di laksanakan pada tanggal 29 February - 02 Maret 2024 pada pasien ureterolithiasis di ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang dengan memberikan terapi aromatherapy lavender untuk menurunkan skala nyeri ureterolithiasis dan post operasi URS yang di awali dengan pengajian keperawatan, analisa data atau perumusan masalah, intervensi, implementasi dan evaluasi

Dari hasil studi kasus, penulis dapat merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Keluhan nyeri muncul akibat adanya batu pada ureter dan nyeri juga di alami setelah tindakan operasi URS. keluhan nyeri tersebut di rasa sangat mengganggu kenyamanan dan aktifitas pasien. penulis menerapkan terapi aromatherapy lavender bertujuan untuk membantu pasien meredakan rasa nyeri yang di alami.
2. Setelah di berikan terapi aromatherapy lavender selama 3 hari, didapatkan hasil yaitu pasien mengatakan nyeri berkurang ditandai dengan skala nyeri turu dari 6 menjadi 5, dan pasien mengatakan nyaman setelah dirasa nyeri berkurang

B. Saran

1. Untuk institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan baik untuk bahan ajar maupun praktik dunia nyata bagi peserta didik

2. Bagi institusi rumah sakit

Salah satu Tindakan non farmakologis adalah terapi aromatherapy lavender yang dapat di gunakan untuk mengurangi skala nyeri pada pasien.rumah sakit dapat menerapkan terapi tersebut sebagai salah satu Tindakan atau prosedur oprasional yang di aplikasikan untuk pasien ureterolitiasis yang mengeluh nyeri

3. Bagi Masyarakat

Hasil studi ini diharap menjadi tambahan pengetahuan baru bagi Masyarakat bahwa aromatherapy lavender dapat di terapkan dalam penanganan nyeri.

4. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan salah satu sumber referensi untuk melakukan studi kasus selanjutnya dengan memperhatikan keterbatasan yang terjadi dalam studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. K., & Rochmawati, E. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Bedah Mayor (Studi Kasus). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika DRG. Suherman*, 05(01), 102–108.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Syaifulloh, A. R. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN POST OP BATU GINJAL DI RUANG BAITUUSSALAM 1 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*. July, 1–23.
- Fajri, I. (2022). *TERAPI NON-FARMAKOLOGI DALAM MENGURANGI TINGKAT NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA STADIUM 2-4: LITERATURE REVIEW*.
- Kusumaningtyas, & Aulia, D. (2020). Penerapan Terapi Imajinasi Terbimbing Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Post Nefrolitotomi Hari Ke-1. *Repository.Unissula*, 1. <http://repository.unissula.ac.id/12852/>
- Lailah, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Batu Ureter Post Op Ureterolitotomi Hari Ke 0 Di Ruang Baitus Salam 1 Rsi Sultan ...*.
- ma'arif saputra, R. I. O. (2023). *MA'ARIF SAPUTRA, R. I. O. (2023). PENGARUH KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI DAN INHALASI AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP SKALA NYERI PASIEN POST OPERASI BPH DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Sema.*
- Maysari. (2023). *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi*

Lavender Pada Pasien Post Prostatektomi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023. 6–47.

Reditha Maria Ulfha, Tuan Nur, A. M. (2022). relaksasi aromatherapy lavender untuk mengurangi nyeri. *Aromatherapy Lavender*, 2(10), 3369–3376.

Ria gustirini, Lilis Susanti, & Rezah Andriani. (2023a). Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri batu saluran kemih. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1), 29–33. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.8>

Ria gustirini, Lilis Susanti, & Rezah Andriani. (2023b). Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1), 29–33. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.8>

Safitri, R. D. (2022). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny . S dengan Cephalgia Di Rs . Universitas Tanjungpura Pontianak. *Karya Ilmiah Akhir (Kia)*, 1–58.

<https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/258/1/KIA>

RADITA DWI SAFITRI.pdf

Sari E. (n.d.).

Widiana, A. (2021). *Asuhan keperawatan pada tn. s dengan batu ureter post op ureterolitotomi hari ke 0 di ruang baitus salam 1 rumah sakit islam sultan agung semarang.*