



**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR DAN AROMATHERAPY FRANGIPANY  
ESSENTIAL OIL TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OPERASI  
LAPARASCOPY DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

**Wakhidatun Fitri Romadhoningsih  
30902300213**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**



**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR DAN AROMATHERAPY FRANGIPANY  
ESSENTIAL OIL TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OPERASI  
LAPARASCOPY DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi**

**Oleh :**

**Wakhidatun Fitri Romadhoningsih  
30902300213**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 30 Agustus 2024

Mengetahui,  
Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN.06.0906.7504

Peneliti,



Wakhidatun Fitri R  
NIM.30902300213

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul :

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR DAN *AROMATHERAPY FRANGIPANY ESSENTIAL OIL* TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARASCOPY DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**


Dipersiapkan dan disusun oleh :


Nama : Wakhidatun Fitri Romadhoningsih  
NIM : 30902300213

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I  
Tanggal : 30 Agustus 2024

Pembimbing II  
Tanggal : 30 Agustus 2024

  
Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, S.Kep., MAN  
NIDN. 0605108901

  
Ns. Erna Melastuti, M.Kep  
NIDN. 0620057640

**UNISSULA  
SEMARANG**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul :

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR DAN *AROMATHERAPY FRANGIPANY ESSENTIAL OIL* TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OPERASI LAPARASCOPY DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Wakhidatun Fitri Romadhoningsih  
NIM : 30902300213

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 30 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyoningsih, M.Kep. Sp.KMB  
NIDN. 0602037603

Penguji II,

Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, S.Kep., MAN  
NIDN. 0605108901

Penguji III,

Ns. Erna Melastuti, M.Kep  
NIDN. 062005764

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM..M.Kep  
NIDN.06-2208-7403



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, 30 Agustus 2024**

**ABSTRAK**

Wakhidatun Fitri R

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR DAN AROMATHERAPY FRANGIPANY  
ESSENTIAL OIL TERHADAP NYERI PADA PASIEN POST OPERASI  
LAPARASCOPY DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

56 halaman + 7 tabel + 3 gambar + 14 lampiran + xv

**Latar Belakang:** Penyakit batu empedu atau biasa disebut dengan cholelithiasis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai dan lebih sering dialami oleh orang dewasa hingga lansia awal sehingga pasien merasakan nyeri pada perut kanan bawah dirasa seperti penyakit GERD pada umumnya. Penanganan farmakologis sering kali memiliki efek samping, sehingga diperlukan alternatif non-farmakologis seperti terapi dzikir dan pemberian *aromatherapy frangipany essential oil*.

**Tujuan:** mengetahui pengaruh nyeri setelah diberikan intervensi yang saling terkait, dengan intervensi terapi dzikir dan *aromatherapy essential oil* dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi laparascopy di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian *pre-eksperimental* dengan *one-group pre-post-test*. Untuk mengukur tingkatan nyeri bisa diukur dengan Numeric Rating Scale (NRS) sebelum dan setelah intervensi, dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

**Hasil:** Analisis Uji Wilcoxon Rerata Skala Nyeri pada Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Dzikir dan *Aromatherapy frangipany essential oil* di RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16) menunjukkan hasil dari analisa uji wilcoxon dengan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ), hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima.

**Kesimpulan:** Adanya pengaruh tingkatan nyeri pada pasien post operasi laparascopy sesudah pemberian intervensi terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil*.

**Kata kunci** : Terapi Dzikir, Aromatherapy Frangipany essential Oil, Nyeri, laparascopy

**Daftar pustaka** : 40 (2014-2023)

**BACHELOR'S STUDY PROGRAM IN NURSING SCIENCE  
NURSING SCIENCES FACULTY  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, 30 August 2024**

**ABSTRACT**

Wakhidatun Fitri R

**EFFECTIVENESS OF DZIKIR THERAPY AND AROMATHERAPY FRANGIPANY ESSENTIAL OIL ON PAIN IN PATIENTS POST LAPAROSCOPY OPERATION AT RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

*56 pages + 7 tables + 3 figures + 14 appendices + xv*

**Background:** Gallstone disease or commonly known as cholelithiasis is a disease that is often found and is more often experienced by adults to the early elderly so that patients feel pain in the lower right abdomen which is felt like GERD disease in general. Pharmacological treatments often have side effects, so non-pharmacological alternatives are needed, such as dhikr therapy and giving aromatherapy frangipany essential oil.

**Objective:** determine the effect of pain after being given interrelated interventions, with the intervention of dhikr therapy and essential oil aromatherapy in reducing pain in post-operative laparoscopy patients at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang.

**Method:** This research uses a pre-experimental research design with one-group pre-post-test. To measure the level of pain, it can be measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after intervention, and analyzed using the Wilcoxon test

**Results:** Wilcoxon Test Analysis of Mean Pain Scale in Respondents Before and After being given Dzikir Therapy and Aromatherapy frangipany essential oil at RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16) shows the results of the Wilcoxon test analysis with a p-value of 0.001 ( $p < 0.05$ ), This means that H<sub>0</sub> is rejected and H<sub>1</sub> is accepted.

**Conclusion:** There is an influence on the level of pain in post-operative laparoscopy patients after providing dhikr therapy interventions and frangipany essential oil aromatherapy.

**Key words:** Dhikr therapy, Aromatherapy Frangipany essential Oil, Pain, laparoscopy

**Bibliography** : 40 (2014-2023)

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya Skripsi yang berjudul Efektivitas Terapi Dzikir Dan *Aromatherapy Frangipany Essential Oil* terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparascopy Di RSI Sultan Agung Semarang, penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam program studi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr.H.Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M. Kep., Sp. KMB selaku Ka Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, S.Kep., MAN selaku pembimbing I yang sabar ketika membimbing dan memberi pengarahan dalam penyusunan proposal penelitian ini
5. Ns. Erna Melastuti, M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan saran, masukan serta motivasi tambahan dalam penyusunan proposal penelitian ini



6. Para dosen dan staf tata usaha di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama menempuh studi
7. Teman-teman mahasiswa seangkatan program RPL Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Orang tua yang selalu memberikan suport serta doa yang tak henti hentinya
9. Teman-teman kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberi suport selama perkuliahan
10. Suami saya Farouk Dzulfiqar yang senantiasa mensupport dari awal hingga dititik sekarang ini untuk menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dengan baik dan tepat waktu dalam posisi saat ini sedang hamil 9 bulan dan sebentar lagi akan melahirkan generasi baru yang berwibawa, bertalenta dan cerdas .

Peneliti menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat memperbaiki kekurangan pada penyusunan selanjutnya.

Semarang, 30 Agustus 2024

Penulis



Wakhidatun Fitri R

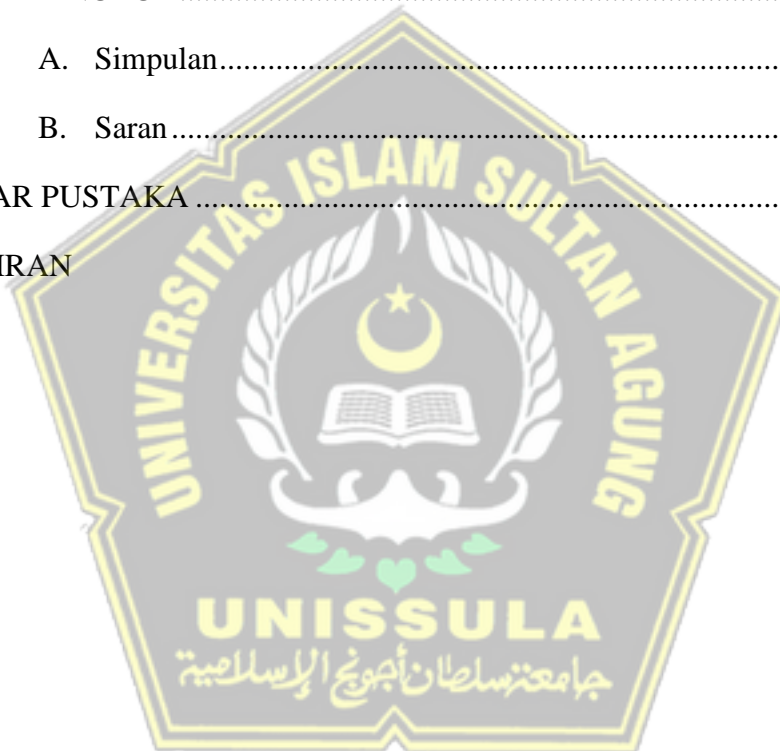
## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Cholelithasis.....	8
a. Definisi.....	8
b. Etiologi.....	8
c. Patofisiologi.....	9
d. Tanda dan Gejala.....	10

e.	Faktor Resiko .....	11
f.	Pemeriksaan Penunjang.....	11
g.	Penatalaksanaan .....	13
2.	Terapi Dzikir .....	14
a.	Definisi .....	14
b.	Tujuan Pemberian Terapi Dzikir.....	15
c.	Jenis Dzikir.....	16
d.	Mekanisme kerja terapi dzikir secara fisiologis.....	17
3.	<i>Aromatherapy Frangipany Essential Oil</i> .....	19
a.	Definisi .....	19
b.	Tujuan Aromatherapy .....	20
c.	Jenis Aromatherapy.....	20
d.	Cara kerja Aromatherapy .....	21
4.	Nyeri.....	22
a.	Definisi .....	22
e.	Klasifikasi Nyeri .....	23
f.	Pengukuran Nyeri.....	24
B.	Kerangka Teori.....	27
C.	Hipotesis .....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....		29
A.	Kerangka Konsep .....	29
B.	Variabel Penelitian .....	29
1.	Variabel Independent (Bebas).....	29
2.	Variabel <i>Dependent</i> (Terikat).....	30
C.	Desain Penelitian .....	30

D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
1. Populasi .....	31
2. Sampel .....	31
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	33
F. Definisi Operasional.....	33
G. Alat Pengumpul Data .....	35
H. Metode Pengumpulan Data .....	35
1. Tahap persiapan penelitian.....	35
2. Tahap penelitian .....	36
I. Rencana Analisa Data.....	38
1. Pengolahan Data.....	38
2. Analisis Data .....	39
J. Etika Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Pengantar Bab.....	42
B. Karakteristik Responden .....	42
1. Usia.....	42
2. Jenis Kelamin .....	43
C. Analisis Univariat.....	43
1. Skala Nyeri Responden Sebelum Intervensi .....	43
2. Skala Nyeri Responden Sesudah Intervensi .....	43
D. Analisis Bivariat .....	44
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
A. Intepretasi Hasil dan Diskusi Hasil .....	45
1. Karakteristik Responden .....	45

a. Usia.....	45
b. Jenis Kelamin .....	46
2. Analisis Univariat.....	47
3. Analisis Bivariat .....	48
B. Keterbatasan Penelitian .....	51
C. Implikasi .....	51
BAB VI PENUTUP .....	52
A. Simpulan.....	52
B. Saran .....	52
DAFTAR PUSTAKA .....	53
LAMPIRAN	





## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	34
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Tahun 2024 (n=16).....	42
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024 (n=16).....	43
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan skala Nyeri Sebelum Intervensi Tahun 2024 (n=16).....	43
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan skala Nyeri Sesudah Intervensi Tahun 2024 (n=16) .....	43
Tabel 4.5	Rerata skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dan aromatherapy frangipany essential oil di RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16).....	44
Tabel 4.6	Analisis Uji Wilcoxon Rerata Skala Nyeri pada Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Dzikir dan Aromatherapy frangipany essential oil di RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16)	44



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Numeric Rating Scale.....	26
Gambar 2.2.	Kerangka Teori.....	27
Gambar 3. 1	Kerangka Konsep.....	29



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Melaksanakan Survei Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik
- Lampiran 4. Surat keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 6. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Skala Ukur NRS
- Lampiran 9. Data Demografi
- Lampiran 10. SOP Terapi Dzikir
- Lampiran 11. Kuesioner penelitian
- Lampiran 12. Data penelitian SPSS
- Lampiran 13. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Laparoscopy cholecystectomy atau disebut dengan tindakan pengangkatan kantong empedu dan usus buntu serta penyakit penyerta lainnya yang membutuhkan tindakan laparoscopy, melalui prosedur bedah dimana tindakan prosedur ini di area rongga abdomen diperiksa dengan endoskopi yang dimasukkan melalui setiap titik di dinding abdomen, biasanya terdapat 3 titik area pembedahan tergantung kasus diagnosa pasien yang sedang dialami, tindakan laparoskopi ini ialah suatu instrumen untuk melihat rongga peritoneum, struktur rongga pelvik dan dapat juga dipakai untuk tindakan operatif, operasi ini mempunyai manfaat dibandingkan dengan sayatan panjang atau disebut dengan tindakan laparatomi, dan resiko terjadinya nyeri hebat sangat kecil, serta untuk pemulihannya sendiri terbilang lebih cepat (Jati Ananto et al., n.d.).

Penyakit batu empedu atau biasa disebut dengan cholelithiasis merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai dan lebih sering dialami oleh orang dewasa, penyakit ini terjadi akibat adanya endapan satu atau lebih komponen diantaranya empedu kolesterol, billirubin, garam, empedu, kalsium, protein, asam lemak, dan fosfolipid didalam kantong empedu yang membentuk batu kecil atau terdapat massa didalamnya, biasanya penderita ini mengalami sakit yang sangat hebat di area perut kanan bawah karena adanya penyumbatan

di dalam kantong empedu dan merasakan mual muntah seperti penyakit GERD pada umumnya, hal ini dikarenakan anatomi keluhan dirasakan di tempat berdekatan, yakni lambung dan kantong empedu, di mana keduanya terletak di ulu hati. Jika salah satu organ ini mengalami peradangan, rasanya hampir sama. Banyak pasien mengira maag dan kembung, tetapi setelah beberapa kali pemeriksaan ternyata ada batu di kantong atau saluran empedu (Kurniawan et al., 2023).

Menurut WHO kasus penderita Data World Health Organization (WHO) tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat 400 juta penduduk di dunia mengalami Cholelithiasis dan mencapai 700 juta penduduk pada tahun 2016. Penelitian yang dilakukan oleh Dani (2012) didapatkan hasil dari 192 pasien terdiagnosis kolelitiasis terdiri dari perempuan (67,71%) dan laki laki (32,29%) dengan usia tertinggi rata-rata 40 tahun (80,46%) dan pasien dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). sebanyak 69,27% Berdasarkan beberapa banyaknya faktor yang dapat memicu atau menyebabkan terjadinya cholelitiasis adalah gaya hidup masyarakat yang semakin meningkat terutama masyarakat dengan ekonomi menengah ke atas lebih suka mengkonsumsi makanan cepat saji dengan tinggi kolesterol sehingga kolesterol darah berlebihan dan mengendap dalam kandung empedu (Aldila Safitri et al., n.d.).

Berdasarkan fenomena ditempat penelitian Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang jumlah pasien yang terdiagnosa cholelithiasis serta menjalani operasi laparascopy cholecystectomy selama 3 bulan terakhir dari bulan Juni sampai Agustus 2024 sebanyak 52 pasien. Hasil wawancara kepada 10 pasien



ditemukan sebanyak 2 pasien mengalami kecemasan berat, 8 pasien mengalami kecemasan sedang. Dari 10 pasien tersebut didapatkan data sebanyak 1 pasien merasakan nyeri berat, 7 pasien merasakan nyeri sedang dan 2 pasien merasakan nyeri ringan.

Rasa nyeri dapat meningkatkan stressor pada pasien post operasi karena nyeri memang terasa tidak nyaman dan sangat wajar dialami oleh pasien paska pembedahan, hal ini terjadi karena akibat dari kerusakan jaringan dan biasanya pasien akan merasakan pegal, ketidaknyamanan saat bergerak serta dari ekspresi wajah terlihat meringis menahan rasa sakit, kekakuan otot serta lebih sering melindungi bagian yang nyeri hal ini akan mempengaruhi aktifitas sehari-hari (Milenia & Retnaningsih, 2022).

Cholelithiasis atau biasa disebut dengan batu pada kantung empedu yang terletak didalam empedu, batu terbentuk karena adanya komponen-komponen di dalam empedu, ketika makan makanan yang berlemak akan masuk ke lambung dan akan masuk ke duodenum, ketika ada lemak didalam duodenum akan memberikan stimulus dari dinding duodenum dan menghasilkan hormon cholecystogenin, selanjutnya hormon ini akan merangsang kantung empedu untuk berkontraksi sehingga akan mengeluarkan empedu menuju duodenum. Empedu berfungsi untuk mengemosi lemak agar lemak mudah diserap, empedu ini terdiri dari garam empedu 70%, 10% kolesterol, 5% fosfolipid, 5% protein, 1% bilirubin, pada kondisi istirahat empedu mengandung air, elektrolit, dan bicarbonat, secara singkat terjadinya cholelithiasis ketika kadar kolesterol di dalam empedu terlalu tinggi, jika kadar

kolesterol tidak larut dalam air akan membentuk batu, batu empedu ini akan terdorong kedalam duktus koledokus melalui saluran sistikus, terbentuknya batu kolesterol ini didalam kantung empedu akan menimbulkan manifestasi klinis seperti nyeri pada perut bagian (Susilo et al., n.d.).

Pola hidup sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan di masyarakat. Dewasa ini memulai gaya hidup sehat justru di anggap kegiatan yang melelahkan bagi sebagian individu. Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan keburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit dalam tubuh kita

Sebagai profesi perawat, perawat harus mempunyai peran penting untuk mengatasi kasus nyeri pada pasien setelah operasi laparascopy menggunakan intervensi teknik terapi dzikir dengan bacaan dzikir istigfar “*Astagfirullahaladzim*” dan pemberian terapi aromatherapi essential oil, upaya ini guna untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien setelah operasi agar pasien bisa lebih nyaman dan lebih bisa menerima rangsangan nyeri setelah dilakukan tindakan operasi pengambilan batu di dalam kandung empedu. Terutama dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai care provider yang memberikan pelayanan secara akurat terhadap klien post operasi cholelithotomy laparoscopi untuk penyembuhan klien (Sastria, 2019).

Dari pemaparan diatas nyeri pasca operasi laparascopy memang harus diminimalkan dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis serta pentingnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan ini yang menjadi latar belakang penulis membuat judul “Efektivitas terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* terhadap nyeri pada pasien post operasi laparascopy di Rsi Sultan Agung Semarang”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas inti dari permasalahanya adalah bagaimana cara mengurangi rasa nyeri pada pasien pasca operasi laparascopy?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penelitian ini bagaimana efektifnya terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* yang diberikan pada pasien post operasi laparascopy untuk mengurangi rasa nyeri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan,, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat penyakit sebelumnya.
- b. Mengidentifikasi nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir pada pasien pasca operasi laparascopy.

- c. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian *aromatherapy frangipani essential oil* pada pasien pasca operasi laparoscopy.
- d. Menganalisis perbedaan nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir dan pemberian *aromatherapy frangipani essential oil* pada pasien pasca operasi laparoscopy.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Memaparkan bahwa hasil penelitian ini memperbanyak konsep-konsep, teori dan pengetahuan dari penelitian ini sesuai dengan peristiwa yang sedang dialami pada kasus post operasi laparoscopy serta untuk menyusun strategi dalam memberikan intervensi keperawatan lanjutan.

##### **2. Manfaat Praktis**

Manfaatnya sebagai intervensi keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri pasien setelah dilakukan tindakan operasi laparoscopy dan dapat memberikan informasi tambahan dengan memberikan intervensi terapi non farmakologis dimulai dengan terapi dzikir dengan bacaan istigfar “*Astagfirullahaladzim*” serta mengkolaborasikan intervensi pemberian *aromatherapy frangipany essential oil* serta mengajarkan pasien untuk memanaganemen pengurangan nyeri secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri pasca operasi dilakukan.

##### **3. Manfaat Bagi Masyarakat**

Membantu masyarakat awam atau keluarga pasien untuk melakukan intervensi yang telah diajarkan oleh perawat dan

mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari pasca operasi laparascopy agar pasien dapat mempraktekannya dan lebih cepat untuk penyembuhan luka dan dapat beraktifitas seperti biasa tanpa memfokuskan rasa nyeri.





## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Cholelithiasis**

###### **a. Definisi**

Cholelithiasis disebut dengan batu empedu yang mengendap didalam kantong empedu, disaluran empedu atau bisa jadi dikedunya, batu empedu ini tersusun dari kolesterol, bilirubin dan empedu. Pada pasien dengan cholelithiasis biasanya merasakan nyeri perut pada kanan atas karena banyaknya mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak yang berlebih, pedas, rasa mual muntah seperti gerd, terkadang sampai ke punggung. Penyakit ini merupakan peradangan atau inflamasi pada kantong empedu karena terdapat batu yang menyumbat saluran sistikus, ketika pasien merasakan nyeri secara hilang timbul biasanya disertai dengan kenaikan suhu tubuh karena terjadinya proses peradangan.

###### **b. Etiologi**

Penyebab kolelitiasis kolesterol terutama berasal dari sekresi kolesterol yang berlebih oleh sel hepar, disertai hipomotilitas atau gangguan pengosongan kantong empedu. Kolelitiasis pigmen hitam disebabkan produksi bilirubin yang berlebih akibat pemecahan heme yang tinggi, seperti pada penderita hemolitik kronis atau sirosis

hepatitis. Sementara itu, kolelitiasis pigmen coklat disebabkan oleh kolonisasi bakteri akibat sumbatan pada duktus empedu, seperti striktur bilier.

### c. Patofisiologi

Batu empedu yang ditemukan pada kantung empedu terjadi karena adanya zat yang terlarut didalam cairan empedu, dan akan menyebabkan zat tersebut menjadi zat jenuh, dalam jangka panjang ketika kolesterol tinggi, kalsium, bilirubin, akan membentuk Kristal didalam kandung empedu yang berukuran kecil serta akan menjadi batu berukuran besar, unsur pembentuk batu empedu sendiri adalah kolesterol dan kalsium, lebih dari 90% batu empedu adalah batu kolesterol ( komposisi kolesterol lebih dari 50%) atau campuran 20-50% unsur kalium dominan dan kolesterol kurang dari 20%) Kurangnya gerak atau mobilisasi pada dinding otot kandung empedu dan kontraksi sfinger yang berlebihan ini berperan dalam pembentukan batu empedu. Factor yang mempengaruhi pembentukan batu diantaranya keadaan statis kandung empedu, pengosongan kandung empedu yang tidak sempurna ini merupakan gabungan material mirip batu yang terbentuk didalam kandung empedu. Jika batu empedu tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan pankreatitis, batu saluran empedu, kolesistitis akut, kanker kandung empedu, fistula kolesistoenteriti. Dampak lain yang dapat timbul dari batu empedu yaitu peradangan pada kandung empedu, penyumbatan

saluran empedu umum yang mengakibatkan infeksi saluran empedu dan penyakit kuning, penyumbatan saluran pankreas yang dapat menyebabkan pankreatitis dan kanker kantong empedu. Dari dampak atau komplikasi yang muncul dapat dilakukan upaya untuk menangani batu empedu ((Susilo et al., n.d.)

#### **d. Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala dari penyakit cholelithiasis sendiri biasanya pasien tidak terlalu merasakan gejala yang signifikan tetapi secara umum terdapat gejala dimana pasien merasakan nyeri pada ulu hati dan sering merasakan mual sampai muntah seperti penyakit GERD, sering kali penderita salah kaprah mengira bahwa penyakit tersebut hanyalah masalah GERD biasa banyak pasien yang tak sadar dirinya mengeluh nyeri pada ulu hati padahal yang sebenarnya terjadi sakit batu empedu karena faktanya memang gejalanya hampir mirip dengan sakit GERD, kulit dan mata terlihat kuning (jaundice), merasakan demam naik turun karena proses infeksi, tinja berubah warna seperti warna tanah liat disertai dengan seringnya mengeluarkan gas untuk mengetahui terkait masalah tersebut perlu melalui pemeriksaan USG abdomen dan Pemeriksaan penunjang darah rutin dan kimia darah menunjukkan adanya peningkatan bilirubin total, bilirubin direk, bilirubin indirek, SGOT dan SGPT.

**e. Faktor Resiko**

Faktor resiko yang lebih umum dialami oleh pasien yang mengalami batu empedu biasanya di usia 40 tahun keatas, wanita, obesitas dan keturunan riwayat keluarga yang mempunyai batu empedu. Wanita lebih banyak terkena penyakit batu empedu disbanding dengan pria, karena banyaknya makanan olahan yang masuk kedalam tubuh dan mengandung banyaknya kolesterol, wanita hamil yang konsumsi obat dengan kadar esterogen tinggi, serta penurunan berat badan yang drastis. Wanita dengan obesitas mempunyai faktor resiko yang kuat untuk batu empedu, terutama dikalangan wanita. Faktor genetic sangat mempengaruhi untuk terjadinya batu empedu, sehingga pentingnya untuk tetap menjaga pola makan agar lebih sehat dan bugar dalam menjalani aktifitas sehari-hari (Febyan, 2017).

**f. Pemeriksaan Penunjang**

Menurut (Kedokteran et al., 2019) pemeriksaan laboratorium awal untuk mengidentifikasi dan megevaluasi batu empedu meliputi CBC, CMP,PT/APTT, DR 1, Urin Rutin, HbsAg, Ur,Cr. Selain pemeriksaan laboratorium ditambah dengan pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menunjang tegaknya diagnosis utama pada pasien cholelithiasis

- 1) Pemeriksaan Sinar-X Abdomen Dapat dilakukan jika terdapat kecurigaan pada penyakit kandung empedu dan untuk

menyingkirkan penyebab gejala yang lain. Namun, hanya 15-20% batu empedu yang mengalami cukup kalsifikasi untuk dapat tampak melalui pemeriksaan sinar-x.

- 2) Ultrasonografi Pemeriksaan USG telah menggantikan pemeriksaan kolesistografi oral karena dapat dilakukan secara cepat dan akurat, dan dapat dilakukan pada penderita disfungsi hati dan ikterus. Pemeriksaan USG dapat mendeteksi kalkuli dalam kandung empedu atau duktus koledokus yang mengalami dilatasi.
- 3) ERCP (Endoscopic Retrograde CholangioPancreatography) Pemeriksaan ini meliputi insersi endoskop serat-optik yang fleksibel ke dalam esofagus hingga mencapai duodenum pars desendens. Sebuah kanul dimasukkan ke dalam duktus koledokus serta duktus pankreatikus, kemudian bahan kontras disuntikkan ke dalam duktus tersebut memungkinkan visualisasi serta evaluasi percabangan bilier.
- 4) Kolangiografi Transhepatik Perkutan Pemeriksaan dengan cara menyuntikkan bahan kontras langsung ke dalam percabangan bilier. Karena konsentrasi bahan kontras yang disuntikkan itu relatif besar, maka semua komponen pada sistem bilier (duktus hepatikus, duktus koledokus, duktus sistikus dan kandung empedu) dapat dilihat garis bentuknya dengan jelas.



5) MRCP (Magnetic Resonance Cholangiopancreatography) Merupakan teknik pencitraan dengan gema magnet tanpa menggunakan zat kontras, instrumen, dan radiasi ion. Pada MRCP saluran empedu akan terlihat sebagai struktur yang terang karena mempunyai intensitas sinyal tinggi, sedangkan batu saluran empedu akan terlihat sebagai intensitas sinyal rendah yang dikelilingi 20 empedu dengan intensitas sinyal tinggi, sehingga metode ini cocok untuk mendiagnosis batu saluran empedu.

**g. Penatalaksanaan**

Menurut (Rafilia Adhata et al., 2022) pada kasus penyakit cholelithiasis ini perlunya untuk dilakukan pembedahan menggunakan sayatan kecil yang disebut dengan tindakan laparascopy, tindakan ini merupakan tindakan umum yang dilakukan untuk membuang kandung empedu dan efek dari sayatan kecil ini dapat mempersingkat pemulihan pasca operasi dibanding dengan pembedahan terbuka.

pasien dengan batu empedu sangatlah mengganggu dan harus menjalani operasi untuk mengangkat kandung empedunya, pembedahan biasa dilakukan secara terbuka dengan tindakan laparascopy cholecystectomy terbuka atau tertutup, bedah terbuka ialah cara klasik untuk mengangkat kandung empedu dan tindakan ini membutuhkan insisi perut dan pasien lebih lama perawatan dirumah sakit selama 5-7 hari, sedangkan untuk tindakan laparascopy sendiri

dilakukan dengan memasukkan alat berbentuk tabung tipis dan alat ini dapat melihat bagian dalam perut melalui layar monitor yang telah terhubung dengan kamera laparoscopy. Selain itu tindakan ini bisa melihat dan mengangkat penyakit seperti usus buntu, miom, kista dan perleketaan dengan mengambil sample jaringan dalam pemeriksaan biopsy.

## **2. Terapi Dzikir**

### **a. Definisi**

Dzikir adalah sekumpulan kalimat yang diucapkan agar selalu mengingat Allah SWT sang pencipta bahwa segala sesuatunya atas izin Allah dengan beristigfar mengucapkan “Astagfirullahaladzim” Terapi dzikir ini dapat membuat pasien merasakan lebih rileks serta dapat mengurangi kualitas nyeri yang sedang dirasakan, sehingga menekan kerja sistem simpatik dan mengaktifkan sistem parasimpatis. Terapi dzikir ini apabila dilakukan dengan rutin akan membuat pasien lebih nyaman oleh karena itu, seseorang yang mampu dalam meningkatkan toleransinya terhadap nyeri lebih dapat menerima keadaan saat ini dan ikhlas sehingga nyeri dapat berkurang (Dwi Kumala et al., 2019).

Penggunaan terapi dzikir ini dapat mengurangi rasa nyeri karena merangsang keluarnya hormon beta endorpin dari dalam tubuh penggunaan kata yang digunakan adalah nama-nama Allah

yang dapat membuat hati menjadi lebih tenang sehingga nyeri dapat menurun (Mustary, n.d.).

Terapi dzikir ini diberikan untuk pasien post operasi laparascopy cholecystectomy yang masih merasakan nyeri pasca pembedahan atau pasien yang sudah merasakan sakit ketika anestesi sudah mulai berkurang, ada banyak manfaat untuk pasien yang sakit maupun sehat, pada intervensi ini untuk membandingkan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi terapi dzikir. Pemberian terapi dzikir ini dinilai menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale. Numeric Rating Scale ini digunakan untuk menilai skala nyeri pasien dengan rentang skala 0-10, dimana skala 0 tidak merasakan nyeri sama sekali sedangkan skala 10 merasakan nyeri yang tidak tertahankan (Pristiadi et al., 2022).

**b. Tujuan Pemberian Terapi Dzikir**

Meditasi terbaik untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi dzikir ini karena dapat mengontrol seseorang ketika rasa nyeri atau cemas itu muncul dan dapat diterapkan pada seseorang yang sehat maupun sakit (Mulianda & Umah, 2021).

Banyak manfaat yang diperoleh saat membaca dzikir yaitu dapat menurunkan sekresi hormon kortisol, dan kerja otak menjadi seimbang serta dapat melepaskan hormon endorphin. Terapi dzikir ini dapat dilakukan secara individu oleh pasien apabila merasakan nyeri tanpa efek samping. Dzikir ini bermanfaat mengontrol perilaku. akan

mampu mengontrol perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari (Teori & Dzikir, n.d.).

**c. Jenis Dzikir**

Macam Dzikir Dzikir kepada Allah secara umum dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, hal ini di dasarkan pada aktivitas apa yang di gunakan untuk mengingat Allah (Teori & Dzikir, n.d.):

1) Dzikir Lisan

Dzikir lisan merupakan dzikir dengan mengucapkan lafal-lafal dzikir tertentu yang berasal dari ayat-ayat Al-Qur'an baik keseluruhan maupun sebagian, baik dengan suara keras mau pelan. Dalam melakukan dzikir ada beberapa hal yang harus diperhatikan pertama diniatkan untuk mendekatkan diri dan beribadah kepada Allah dengan tujuan mencari ridha, cinta, dan ma'rifatNya, kedua dilakukan dalam keadaan memiliki wudlu, dilakukan ditempat yang dirasa khusyuk serta memahami isi kandungan dzikir dan senantiasa mengkosongkan hati dan ingatan dari segala sesuatu selain Allah.

2) Dzikir Qalbu yaitu zikir yang tersembunyi di dalam hati tanpa suara dan kata-kata. Zikir ini hanya memenuhi qalbu dengan kesadaran yang sangat dekat dengan Allah seirama dengan detak jantung serta mengikuti keluar masuknya nafas disertai kesadaran akan kehadiran Allah.

Ada beberapa lafal dzikir Ada beberapa lafal dzikir yang bersumber dari Al-Qur'an maupun Hadist Nabi, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Tahmid, yaitu mengucapkan al-hamdulillah dengan arti (Segala puji bagi Allah).
- 2) Tasbih, yaitu mengucapkan Subhanallah (Maha suci Allah).
- 3) Takbir, yaitu mengucapkan Allahu akbar (Allah Maha besar).
- 4) Tahlil, yaitu mengucapkan Laa ilaha illa Allah (Tiada tuhan selain Allah).
- 5) Basmalah yaitu mengucapkan Bismillahirrahmani ar-rahim (Dengan nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang)
- 6) Istighfar yaitu mengucapkan astghfirullah (Aku memohon ampun kepada Allah).
- 7) Hawqalah, yaitu mengucapkan La hawla wala quwwata illa billah (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah).

**d. Mekanisme kerja terapi dzikir secara fisiologis**

Mekanisme kerja dzikir secara kuantitatif, dimaksudkan menyebut nama Allah SWT. Dengan jumlah bilangan tertentu salah satunya dengan mengucap tahmid sebanyak 33 kali dengan media tasbih yang dipegang ditangan atau dengan hitungan jari dan sebagainya. Secara kualitatif sendiri artinya berdzikir melalui penghayatan yang terdiri atas 3 tingkatan, yaitu:

- 1) Dzikir Kontemplatif (perenungan mendalam), artinya ketika kita membaca tasbih, tahmid, tahlil, istighfar, disertai dengan penghayatan bahwa kita hanya manusia biasa yang tidak luput dari dosa, dengan demikian kita akan mengakui dan meyakini kebesaran-Nya.
- 2) Dzikir Antisipatif, artinya kita menanggapi segala hal yang terjadi di seluruh alam raya sebagai aktivitas dan kehendak Allah SWT.
- 3) Dzikir Aplikatif, artinya kita senantiasa mengingat Allah SWT. ketika melakukan segala sesuatu dan dihubungkan dengan salah satu sifat-sifat Allah yang Maha Mulia. Misalnya kita mengucapkan istighfar ketika nyeri setelah operasi terasa sangat tidak menyenangkan.

Adapun tata cara berdzikir yang dianjurkan dalam mengerjakannya sebagai berikut:

- 1) Berniat semata-mata hanya mencari ridha Allah SWT tidak ada fikiran lain yang mengganggu dan harus fokus pada apa yang dituju.
- 2) Melakukannya dengan sikap *tadlarru'* dengan suara yang pelan, dengan sikap rendah diri dan rendah hati.
- 3) Menggunakan lafal-lafal dzikir sesuai dengan yang dituntunkan oleh syara' dan menyesuaikan yang dibaca dengan waktu, tempat serta situasinya sendiri-sendiri, tanpa mengada-adakan dengan yang lainnya.



### 3. *Aromatherapy Frangipany Essential Oil*

#### a. Definisi

Menurut (Pratiwi & Subarnas, n.d.-a) aromatherapi merupakan sebuah metode pengobatan dengan wewangian dengan menggunakan minyak sari dalam penyembuhan holistik untuk meningkatkan kesehatan pasca operasi, teknik ini untuk menurunkan stressor pada pasien yang telah menjalani operasi dan menurunkan nilai ambang nyeri.

Salah satu bunga yang memiliki aroma wangi yang khas yaitu bunga kamboja atau bisa disebut dengan frangipany aroma harum pada bunga kamboja disebabkan oleh minyak atsiri yang terkandung didalamnya. Minyak atsiri dalam bunga kamboja dapat diekstrak dengan beberapa metode, salah satunya adalah metode ekstraksi dengan pelarut. Pada proses tersebut digunakan pelarut yang mudah menguap. Senyawa-senyawa beraroma bersifat volatil yang merupakan penyusun minyak atsiri, pada umumnya bersifat non polar sehingga pelarut yang digunakan dalam ekstraksi adalah pelarut non polar seperti heksana dengan cara penguapan dengan air panas dan meneteskan *frangipany essential oil* otomatis akan menguap akan menyebar keseluruhan ruangan dan pasien akan dapat merasakan ketenangan, merasa lebih rileks karena aromatherapi ini sebagai antidepresan yang dapat menurunkan tingkat emosional pada seseorang. Dengan pemberian aromaterapi ini pasien dapat

merileksasikan tubuh sehingga akan menjadi pengalihan nyeri pasca operasi (Salsabila et al., 2022).

#### **b. Tujuan Aromatherapy**

Tujuan pemberian aromatherapy pada pasien post operasi laparascopy cholecystectomy memberikan efek baik pada tubuh karena turunya stressor pada emosional otak hipotalamus, sehingga pasien akan merasakan rileks ketika menghirup aromaterapi, memperbaiki kualitas tidur pasien, dan menjaga kestabilan suhu tubuh, dan bisa meredam rasa nyeri (Salsabila et al., 2022).

#### **c. Jenis Aromatherapy**

Menurut (Pratiwi & Subarnas, n.d.-b) penggunaan aromaterapi dapat melalui berbagai cara diantaranya, antara lain :

- 1) Inhalasi penghirupan minyak essential lebih efektif dengan menggunakan uap minyak essential yang dituangkan ke dalam wadah berisi air panas. Penghirupan uap minyak essential diarahkan langsung ke dalam lubang hidung dan rongga mulut. Selain inhalasi uap juga bisa menggunakan metode tissue hal ini akan menghasilkan zat yang berupa gas dan tetes uap halus yang akan terhirup oleh hidung akan merasakan rileks pada pikiran.
- 2) Pijat menggunakan aromaterapi dapat menunjang keberhasilan untuk merileksasikan badan karena sibuknya aktifitas sehari hari sehingga pasien dapat merasakan sensasi kebahagiaan.

- 3) Aromatherapeutic baths digunakan dengan merendam sebagian tubuh dalam air pada suhu sekitar 40°C selama 15-30 menit serta tidak digunakan sabun yang berbusa. Kemudian, aromaterapi berupa minyak essential di teteskan ke dalam air. Ketika tubuh terendam dalam air, minyak essential akan berpenetrasi ke dalam aliran darah melalui sebaceous, kelenjar keringat serta jalan napas yang akan memberikan efek terapi pada kulit, saraf maupun sistem kardiovaskular
- 4) Sauna Suhu tinggi yang diberikan dalam sauna akan membuat pembuluh darah berdilatasi, maka minyak essential akan terfasilitasi untuk berpenetrasi ke dalam tubuh sehingga menstimulasi jalan napas dan membuat tubuh lebih rileks.

**d. Cara kerja Aromatherapy**

Metode penggunaan aromaterapi yang banyak digunakan yaitu melalui inhalasi karena lebih cepat, nyaman dan aman. Metode inhalasi dapat menggunakan alat seperti vaporizer atau diffuser atau bisa dengan menambahkan air panas kedalam wadah yang sudah ditetaskan essential oil, dengan cara inilah uap akan membentuk molekul<sup>2</sup> dan menyebar ke ruangan sehingga pasien dapat merasakan ketenangan pasca pembedahan, baik juga digunakan pada orang sehat untuk aromatherapy sebelum tidur, ini salah satu teknik untuk mengobati rasa lelah.

Saraf penciuman merupakan satu-satunya saraf kranial yang secara langsung terkena rangsangan eksternal dan akan memproyeksikan pada korteks serebral sehingga memberikan efek stimulasi yang kuat. Ketika aromaterapi diberikan secara inhalasi, minyak essential akan menguap dan kontak dengan silia dari mukosa hidung, sehingga memengaruhi sistem limbik serta hipotalamus yang menghasilkan efek sedatif pada sistem saraf dan endokrin. Partikel yang di transfer kemudian akan menghasilkan produk dari neurotransmitter berupa dopamin dan serotonin yang akan memberikan efek sedasi, relaksasi, stimulasi serta kegembiraan. Selain itu, saraf limbik dapat memperkuat fungsi kognitif dengan merangsang

#### 4. Nyeri

##### a. Definisi

Nyeri merupakan rusaknya jaringan yang bersifat subyektif, menyebabkan pasien mengalami stressor emosional yang tidak stabil, biasanya pasien merasakan keluhan sensorik seperti kaku otot setelah operasi, linu, ngilu, dan sebagainya yang dianggap sebagai modalitas nyeri. Pada pasien post tindakan operasi laparoscopy cholecystectomy biasanya akan merasakan nyeri yang tidak nyaman saat bius anestesi telah habis sempurna, dan setiap individu mengalami stressor nyeri yang berbeda-beda jika tidak teratasi akan mempengaruhi perilaku aktifitas pasien sehari-hari ditandai dengan menggigit dahi, gelisah,

mengepalkan tangan, tegang pada otot, gerakan melindungi bagian tubuh yang terasa nyeri, menghindari dari aktifitas kontak sosial dan berfokus pada penyembuhan luka pasca operasi laparoscopy cholecystectomy. Penatalaksanaan nyeri terdapat dua pendekatan yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis, analgesic anti nyeri memang sangat efektif dalam menangani masalah nyeri, tetapi efek ini akan menimbulkan rasa candu bagi pasien, sehingga saat pasien merasakan timbulnya nyeri secara otomatis akan meminta obat anti nyeri yang diresepkan sebelumnya oleh dokter anestesi atau dpjp (Milenia & Retnaningsih, 2022).

Nyeri merupakan keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh pasien setelah dilakukan tindakan operasi serta menjadi alasan paling umum untuk mencari dan mendapatkan bantuan medis (Sari et al., 2021). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan dan bersifat subjektif dikarenakan nyeri yang dirasakan setiap orang berbeda-beda dalam skala dan tingkatannya (Fatmawati & Puspitasari, 2023).

#### **e. Klasifikasi Nyeri**

Secara umum nyeri dibagi menjadi 2, yaitu:

##### 1) Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot.

## 2) Nyeri kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan–lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan (Faisol, 2022).

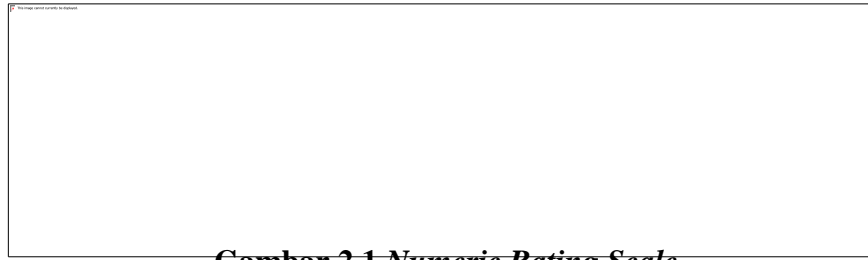
### f. Pengukuran Nyeri

Pengukuran nyeri diukur secara subyektif dan bersifat individu. Intensitas nyeri dinilai dengan menggunakan indikator respon fisik, namun hasilnya juga tidak menunjukkan gambaran yang jelas pada nyeri yang dialami, numeric rating scale (NRS) biasanya dijelaskan kepada pasien secara verbal, namun dapat disajikan secara visual (Price & Wilson, 2015). Instrument yang sering dipergunakan untuk menilai skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) yang memberikan kebebasan kepada individu dalam menilai nyeri yang dirasakan. Instrumen ini populer di layanan kesehatan karena praktis dan mudah. Skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dibedakan menjadi:

- 1) Skala 0 : Nyeri normal atau tidak nyeri sama sekali.
- 2) Skala 1 : Skala ringan seperti terkena gigitan semut merah.
- 3) Skala 2 : Sakit ringan, seperti nyeri pada saat mencubit ringan pada kulit menggunakan ibu jari dan jari pertama dengan tangan lain, atau menekan dengan kuku.
- 4) Skala 3 : Cukup sakit, seperti tersayat.



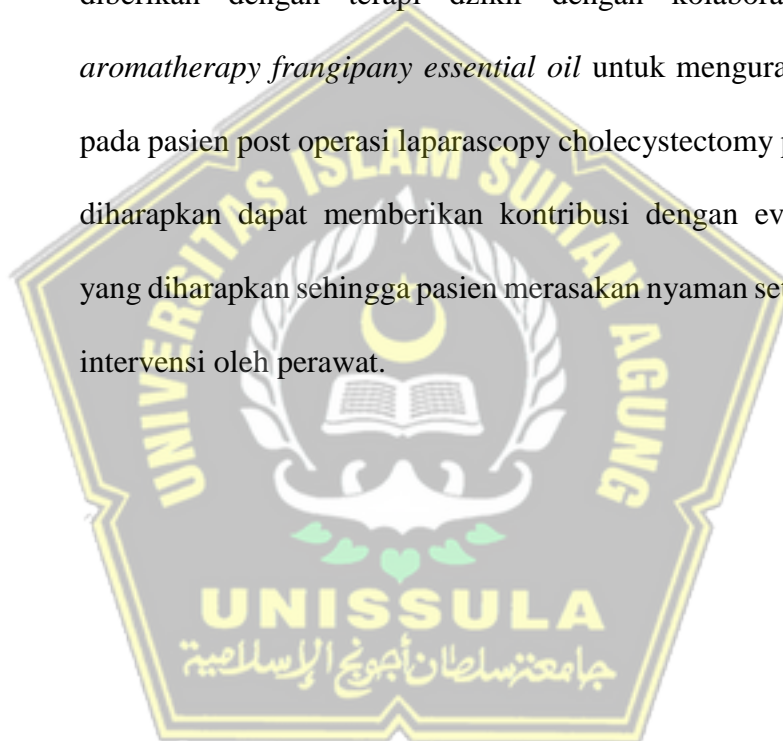
- 5) Skala 4 : Sakit yang cukup dalam, seperti nyeri pada penderita trauma pasca terbentur.
- 6) Skala 5 : Nyeri kuat yang dalam, seperti pergelangan kaki terkilir ketika berdiri, aktifitas terbatas.
- 7) Skala 6 : Kuat mendalam, rasa nyeri menusuk begitu kuat. Penderita mulai kesulitan melakukan kegiatan.
- 8) Skala 7, yaitu kondisi nyeri yang sama dengan skala 6, akan tetapi rasa nyeri lebih mendominasi syaraf indera yang menyebabkan penderita berpikir tidak jelas.
- 9) Skala 8 : Nyeri yang begitu kuat, seseorang tidak dapat berpikir secara jernih sama sekali jika rasa nyeri datang dalam waktu yang relatif lama.
- 10) Skala 9 : Sakit yang begitu kuat, dimana penderita tidak bisa mentorelir dan permintaan penghilang rasa sakit atau operasi, tidak peduli apa efek sampingnya.
- 11) Skala 10 : Rasa sakit yang tidak tertahan. Seseorang dengan skala nyeri 10 sering dialami pada korban kecelakaan dengan kondisi tangan hancur, kerusakan organ sehingga mereka mengalami hilang kesadaran dan mengeluarkan banyak darah (Bachtiar, 2022).



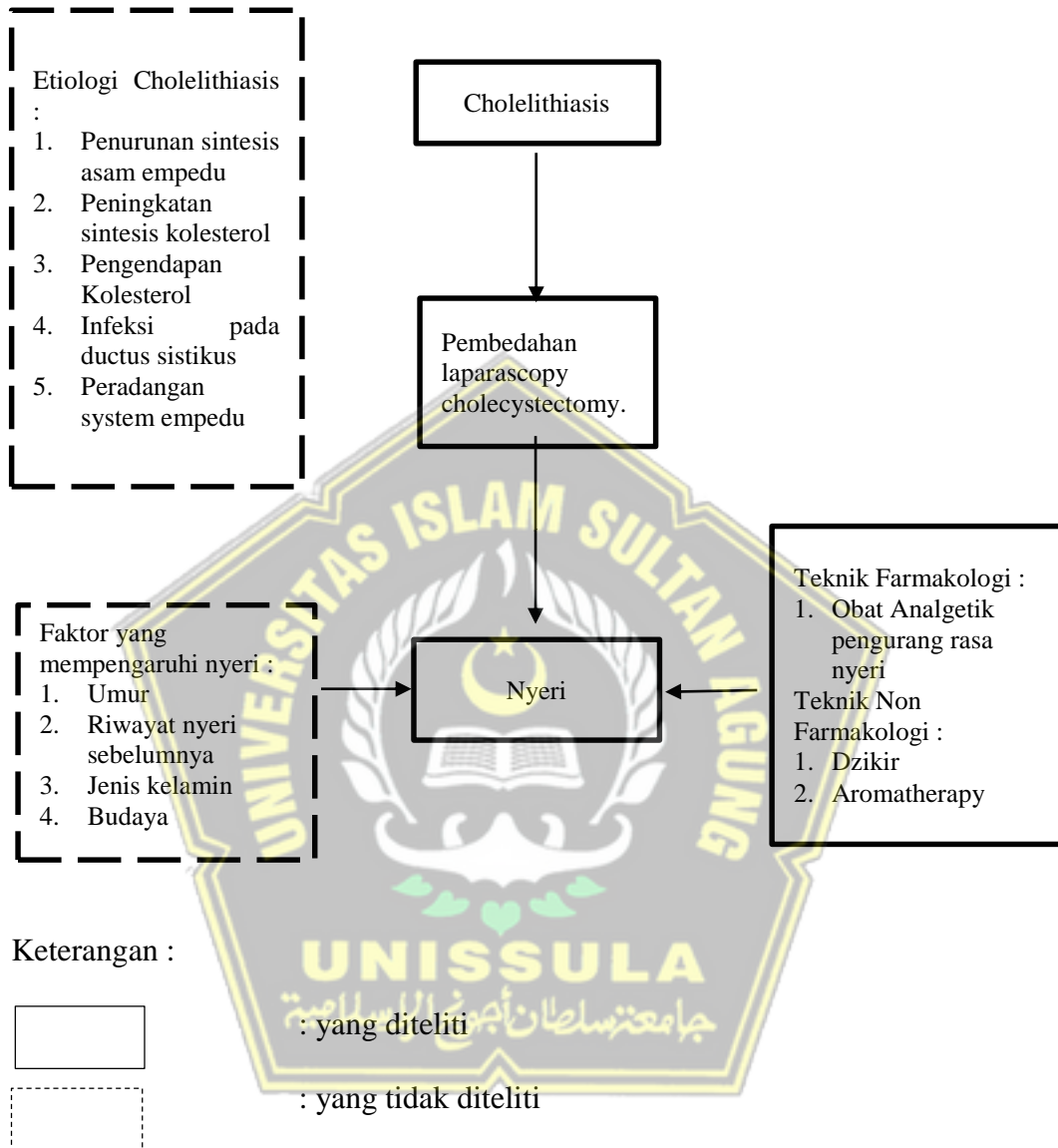
**Gambar 2.1 Numeric Rating Scale**

Sumber : (Monica et al., 2022).

Secara non farmakologis penatalaksanaan nyeri dapat diberikan dengan terapi dzikir dengan kolaborasi pemberian *aromatherapy frangipany essential oil* untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post operasi laparascopy cholecystectomy pendekatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dengan evaluasi kriteria yang diharapkan sehingga pasien merasakan nyaman setelah diajarkan intervensi oleh perawat.



## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.2. Kerangka Teori**

Sumber : (Murdianto, 2018; Patria & Silaen, 2020; Suryani, 2016)

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang belum diketahui kebenarannya dan harus diuji kebenarannya melalui suatu penelitian (Heryana, 2020).

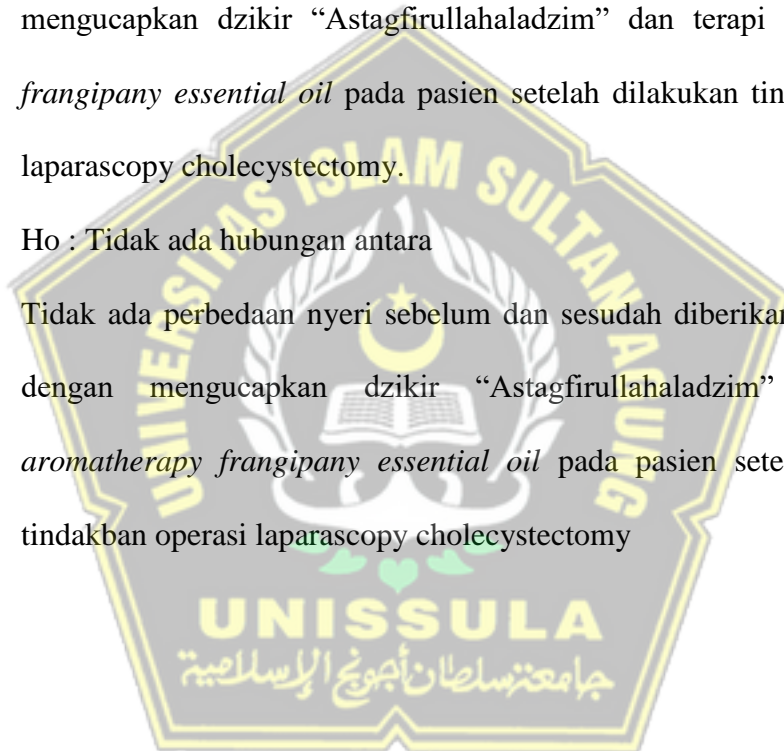
Hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. Ha : Adanya hubungan antara

Ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan mengucapkan dzikir “Astagfirullahaladzim” dan terapi *aromatherapy frangipany essential oil* pada pasien setelah dilakukan tindakan operasi laparoscopy cholecystectomy.

2. Ho : Tidak ada hubungan antara

Tidak ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan mengucapkan dzikir “Astagfirullahaladzim” dan terapi *aromatherapy frangipany essential oil* pada pasien setelah dilakukan tindakan operasi laparoscopy cholecystectomy



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sikap atau persepsi peneliti sendiri mengenai aspek yang akan diteliti. Hendaknya persepsi diverifikasi menggunakan teori atau konsep yang relevan, kerangka konsep berperan sebagai alur logis secara garis besar berjalannya penelitian (wahyudin, 2022). Kerangka konseptual adalah bagian penting pada suatu penelitian memiliki kedudukan dan peran strategis dalam penelitian (Guntur, 2019).



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

#### B. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2019), secara umum variabel pada penelitian ini terdiri dari :

##### 1. Variabel Independent (Bebas)



Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah variabel yang mempengaruhi kepada variabel dependent. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi dzikir dan aromatherapy essential oil.

## 2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi variabel lain. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah nyeri.

### C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian *pre-eksperimental*, yaitu suatu prosedur penelitian di mana subjek menerima suatu perlakuan atau intervensi dan bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh perlakuan terhadap variabel terikat untuk mengevaluasi variabel bebas. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one-group pre-post-test design* yaitu penelitian dimana hanya satu kelompok yang dievaluasi secara keseluruhan tanpa menggunakan kelompok pembanding (*control*), dimana pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan (Nursalam, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh nyeri setelah diberikan intervensi yang saling terkait, dengan intervensi terapi dzikir dan aromatherapi essential oil.

S: O1  X  O2

Keterangan:

S : Subjek/Pasien

O1 : Nyeri sebelum dilakukan intervensi

X : Intervensi pemberian terapi

O2 : Nilai Nyeri setelah dilakukan intervensi



Dalam rancangan penelitian ini tidak ada kelompok pembanding (*control*), tetapi dilakukan pengecekan pertama (*pre test*) dan dilakukan pengecekan kedua (*post test*) yang memungkinkan peneliti menguji manfaat yang terjadi setelah diberikan intervensi yakni dengan pemberian terapi dzikir serta aromatherapi essential oil.

#### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

- a. Merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparascopy cholecystectomi di Kota Semarang.
- b. Sedangkan populasi terjangkau (*Accessible Population*) dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparascopy cholecystectomy terdapat kasus pasien post operasi laparascopy cholecystectomy dibulan Juni sampai bulan Agustus 2024 sejumlah 52 pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data penelitian, ampel ini menjadi bagian dari populasi terjangkau yang dapat dijadikan objek penelitian dengan bantuan pengambilan sampel (Firmansyah et al., n.d.). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik purposive sampling, dimana

pengambilan sample penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi, adapun penelitian ini menggunakan rumus federer dimana rumus jumlah subyek untuk penelitian eksprimental rumusnya sebagai berikut :

$$n-1 (t-1) \geq 15 :$$

Keterangan :

t : Jumlah sample penelitian

n : Kelompok perlakuan

Sample penelitian yaitu

$$(n-1) (2-1)' > 15$$

$$(n-1) > 15$$

$$n : 15+1$$

$$n : 16$$

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut Menurut Nursalam (2020) kriteria sampel dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi supaya dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Responden mampu membaca, menulis, serta berkomunikasi dengan baik
- 2) Responden bersedia menanda tangani *informed consent*
- 3) Pasien yang kooperatif.

4) Pasien post operasi laparascopy cholecystectomy.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak bisa diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian.

- 1) Responden yang tidak menyelesaikan mengisi lembar kuesioner
- 2) Pasien dengan gangguan indra penciuman.
- 3) Pasien dengan penurunan kesadaran.
- 4) Pasien yang tidak menyukai aromatherapy bung frangipany essential oil.

**E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di Ruang Naim pada bulan Agustus 2024.

**F. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan maksud memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat dilakukan secara berulang oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen Terapi Dzikir	Teknik Dzikir merupakan media pengalihan efektif untuk menurunkan nyeri dengan tetap mengingat Allah dalam kondisi sehat maupun sakit pada pasien post operasi laparascopy cholecystectomy. Untuk dzikir sendiri dengan mengucapkan kalimat “astagfirullahaladzim”		-	-
2.	Variabel Independen Aromatherapi Frangipany essential oil	Pemberian <i>aromatherapy essential oil</i> merupakan salah satu bentuk rileksasi dengan cara menghirup uap minyak essential dan aromanya akan memasuki rongga hidung sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan pasien pada pasien post operasi laparascopy cholecystectomy agar lebih merasa lebih nyaman		-	-
3.	Variabel dependen: Nyeri	Nyeri adalah respon subyektif karena adanya gangguan ketidaknyamanan karena pasca pembedahan pada pasien post operasi laparascopy cholecystectomy.	Kuesioner NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> )	0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan 4-6 = Nyeri sedang 7-9 = Nyeri berat 10 = Nyeri sangat berat	Ordinal

## **G. Alat Pengumpul Data**

### **1. Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena baik alam maupun sosial yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2018). Adapun instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

#### **a. Kuisisioner *Numeric Rating Scale***

Kuisisioner NRS adalah kuisisioner yang digunakan untuk melakukan pengkajian nyeri pasien. Responden memilih bilangan 0 – 10 yang paling mencerminkan intensitas nyeri pasien (Faisol, 2022).

#### **b. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

Pada penggunaan instrument untuk mengukur nyeri dengan Numeric Rating Scale uji validitas dan uji reliabilitas tidak perlu dilakukan karena merupakan instrumental baku.

## **H. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengambilan data dalam penelitian dilakukan sebagai berikut :

### **1. Tahap persiapan penelitian**

Tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan surat izin melakukan penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

- b. Peneliti memberikan surat izin melakukan penelitian ke pihak pimpinan Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- c. Peneliti mengikuti ujian proposal
- d. Peneliti mengajukan ethical clearance di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.Semarang.
- f. Pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung mengeluarkan surat ijin etik kepada peneliti.
- g. Peneliti memberikan surat izin ke pihak ruang penelitian.

## 2. Tahap penelitian

- a. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden kemudian menjelaskan tujuan penelitian, serta memberikan penjelasan mengenai intervensi pemberian terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* pada pasien post operasi laparascopy.
- b. Peneliti memberikan *informed consent* untuk meminta kesediaan pasien tersebut menjadi responden serta meminta kesediaan menandatangani.
- c. Peneliti memberikan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) kepada responden.
- d. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner dan menjelaskan menjaga kerahasiaan responden.
- e. Responden mengisi kuesioner sebagai data pretest.



- f. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tahapan pemberian intervensi dzikir dan aromaterapi *frangipany essential oil* sesuai dengan *standard operating procedure* (SOP).
- g. Memandu dan mengajarkan responden untuk melakukan terapi dzikir disertai dengan menghirup aromaterapi frangypani essential oil pada tisu yang sudah disediakan.
- h. Memosisikan responden dengan nyaman mungkin.
- i. Terapi dzikir ini diawali dengan merileksasikan seluruh fikiran dan tubuh intervensi awal dengan menghirup *aromatherapy frangipani essential oil* pada tisu kemudian bernapas yang lambat dan wajar, pengambilan napas dalam dengan teknik 3-3-4 yaitu dengan 3 detik mengambil napas melalui hidung, kemudian 3 detik tahan napas, kemudian napas dihembuskan selama 4 detik melalui mulut secara perlahan, selanjutnya pada menit ke 10 mulai mengucapkan dalam hati dengan kalimat dzikir “Astagfirulllahaladzim”. Pada saat menarik napas disertai dengan mengucapkan dzikir di dalam hati dan ucapkan kembali intervensi yang dilakukan selama 15 menit.
- j. Ketika memberikan teknik relaksasi terapi dzikir dan *aromatherapy frangypany essential oil* usahakan lingkungan tetap tenang sampai terapi berakhir.
- k. Pemberian teknik relaksasi terapi dzikir dan *aromatherapy frangypany essential oil* dilakukan sebanyak 2 kali yaitu 6 jam setelah pasca operasi posisi pasien sudah kembali ke rawat inap dan bius

general pasien sudah berkurang, 1 jam kemudian untuk mengevaluasi, pemberian teknik ini dilakukan selama 2 hari terhitung H0 dan H+1 pasca operasi.

- l. Setelah diberikan perlakuan, peneliti memberikan kuesioner kembali kepada responden untuk diisi dan mengetahui apakah tingkat nyeri mulai berkurang yang dirasakan responden dengan menggunakan nyeri NRS.
- m. Peneliti meminta responden mengembalikan lembar kuesioner yang telah diisi dan peneliti menentukan tingkat nyeri responden berdasarkan kuesioner tersebut sebagai data posttest.
- n. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden.

## **I. Rencana Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah diperoleh dilakukan pengolahan data sebagai berikut Langkah-langkah proses pengolahan data sebagai berikut menurut (Notoatmodjo, 2018a):

#### **a. *Editing***

Peneliti melakukan pengecekan ulang data yang sudah diperoleh. Pengecekan yang dilakukan seperti kelengkapan jawaban dari responden, memastikan jawaban jelas, jawaban relevan dengan pertanyaan, dan jawaban konsisten dengan dengan pernyataan sebelumnya.

b. *Coding*

Jawaban yang sudah dilakukan pengecekan kembali dan diedit selanjutnya dilakukan pengkodean atau *Coding*. *Coding* adalah mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka. Pengkodean atau *Coding* bertujuan untuk memasukkan data (*data entry*).

c. *Tabulating*

Tahap ini merupakan proses pembuatan tabel untuk data dari hasil masing - masing variabel penelitian dan dibuat sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini dilakukan peneliti untuk memudahkan dalam pengolahannya.

d. *Cleaning*

Semua data telah selesai diamsukkan, diperlukan pengecekan kembali untuk memeriksa kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya, dilanjutkan dengan pembetulan (Notoatmodjo, 2018b).

**2. Analisis Data**

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk menggambarkan sifat atau karakteristik secara rinci dari masing-masing variabel yang akan diteliti dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menyajikan jumlah dan presentasi dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini

antara lain usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, serta skala nyeri.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada variabel–variabel yang diduga memiliki korelasi (Notoatmodjo, 2018). Untuk menganalisis efektivitas terapi dzikir dan *aromatherapi frangipany essential oil*, uji statistik yang digunakan adalah paired t test, karena data bersifat numerik yaitu skala nyeri yang dijadikan data interval maka dilakukan uji normalitas terlebih dahulu.

**J. Etika Penelitian**

Etika adalah aturan yang mempengaruhi perilaku. Dalam berbagai bidang keilmuan, peneliti harus mempertimbangkan permasalahan etika ketika melakukan penelitian terhadap manusia atau hewan sekalipun (Nursalam, 2020). Pertimbangan etika dalam penelitian ini bertujuan untuk melindungi dan memastikan hak-hak baik peneliti maupun responden. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik yang dikeluarkan oleh komite etik Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 18 April 2024 dengan Nomor 71/KEPK-RSISA/IV/2024.

Ada beberapa pedoman etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian. Beberapa etika yang diterapkan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Merupakan lembar persetujuan yang ditandatangani antara peneliti dan responden atas dasar kesepakatan bersama untuk memastikan pasien memahami maksud dan tujuan penelitian sebelum melakukan penelitian. Dengan cara peneliti memberikan memberikan persetujuan informasi kepada calon responden sebelum penelitian dimulai. Dalam penelitian ini, seluruh pasien yang menyanggupi kriteria menjadi responden dengan menandatangani dalam lembar persetujuan yang disediakan oleh peneliti.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian, ada jaminan bahwa subjek penelitian tidak akan dikenali, terutama dengan tidak mencantumkan identitas responden pada lembar pemeriksaan. Dalam penelitian ini responden cukup menuliskan inisial nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti akan menyimpan seluruh data penelitian, dari informasi sampai persoalan lainnya. Peneliti akan menyimpan semua data penelitian dalam bentuk CD, flashdisk dan email. Hasil penelitian hanya menyajikan hasil evaluasi data dan analisis data untuk menjamin kerahasiaan. Salinan kertas dan file penelitian tersebut disimpan, terjaga dan hanya dapat diakses oleh peneliti, termasuk *soft copy* data penelitian bersifat pribadi.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Lokasi penelitian ini dilakukan di ruang Naim RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024. Penelitian ini dilakukan pada 16 responden post operasi laparascopy. Penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner pengukuran skala nyeri dan dilakukan pengukuran. Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* terhadap nyeri pada pasien post operasi laparascopy di RSI Sultan Agung Semarang.

#### B. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi usia dan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

##### 1. Usia

Variabel		Frekuensi	Presentase
Usia	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	31,3%
	Lansia Awal (46-55 tahun)	11	68,8%
Total		16	100 %

Tabel 4. 1 menyatakan bahwa sebagian besar pada usia lansia awal (46-55 tahun), yaitu 11 (68,8%) responden.



## 2. Jenis Kelamin

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024 (n=16)**

Variabel		Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	25%
	Perempuan	12	75%
Total		16	100 %

Tabel 4. 2 dinyatakan bahwa sebagian besar jenis kelamin perempuan yaitu 12 (75%) responden.

## C. Analisis Univariat

### 1. Skala Nyeri Responden Sebelum Intervensi

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan skala Nyeri Sebelum Intervensi Tahun 2024 (n=16)**

Variabel		Frekuensi	Presentase
Skala Nyeri	Nyeri Sedang	16	100%
	Total	16	100 %

Tabel 4. 3 dinyatakan bahwa seluruh responden pada skala nyeri sedang yaitu 16 (100%) responden.

### 2. Skala Nyeri Responden Sesudah Intervensi

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan skala Nyeri Sesudah Intervensi Tahun 2024 (n=16)**

Variabel		Frekuensi	Presentase
Skala Nyeri	Nyeri Ringan	14	87,5%
	Nyeri Sedang	2	12,5%
Total		16	100 %

Tabel 4.4 dinyatakan bahwa sebagian besar responden pada skala nyeri ringan yaitu 14 (87,5%) responden.

**Tabel 4.5 Rerata skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dan aromatherapy frangipany essential oil di RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16)**

Variabel	Pengukuran	Mean±SD
Skala Nyeri	Sebelum	4,38± 0,500
	Sesudah	2,50± 0,730

Tabel 4. 3 menunjukkan bahwa rerata skala nyeri sebelum dilakukan intervensi sebesar 4,38 dengan standar deviasi 0,500 dan sesudah dilakukan intervensi rerata skala nyeri 2,50 dengan standar deviasi 0,730.

#### D. Analisis Bivariat

**Tabel 4.6 Analisis Uji Wilcoxon Rerata Skala Nyeri pada Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Dzikir dan Aromatherapy frangipany essential oil di RSI Sultan Agung Semarang 2024 (n=16)**

Variabel	Pengukuran	N	Mean ±SD	p-value
Skala Nyeri	Sebelum	16	4,38± 0,500	.001
	Sesudah	16	2,50± 0,730	

Tabel 4.6 menunjukkan hasil dari analisa *uji wilcoxon* dengan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ), hal ini berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima, ada pengaruh nyeri pada pasien post operasi laparascopy setelah pemberian intervensi terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* di RSI Sultan Agung Semarang.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Usia

Temuan peneliti menunjukkan bahwa 11 responden (68,8%) merupakan mayoritas responden pada usia lansia awal (46-55 tahun). Hal ini dapat disimpulkan dari hasil tabulasi yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri di dominasi oleh dewasa akhir dan lansia awal.

Cholelithiasis memiliki faktor resiko utama yaitu usia. Pada anak-anak sangat jarang ditemukan kasus ini. Seiring bertambahnya usia prevalensi cholelithiasis semakin meningkat dan pada usia di atas 40 tahun mencapai angka yang relatif tinggi. Hal ini terjadi karena adanya pembentukan batu empedu yang diakibatkan oleh batu empedu tidak larut secara spontan (Ika et al., 2023). Seseorang yang berusia  $> 40$  tahun memiliki resiko 0,22 kali lebih besar terjadi cholelithiasis dibandingkan dengan usia  $<40$  tahun. Semakin bertambahnya usia terjadi peningkatan saturasi empedu yang disebabkan oleh menurunnya aktifitas 7 alfa hidroksilase (enzim limiting rate) yang membantu dalam proses biosintesis kolesterol (Aji et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Soeta (2017) dalam Aji

et al.( 2021) bahwa sebagian besar kasus cholelithiasis pada usia 40-49 tahun yaitu 31 (35,63%) responden.

Faktor terjadi cholelithiasis sangat beragam, yaitu usia, obesitas, gaya hidup dan lain-lain. Semakin bertambahnya usia semakin berisiko mengalami cholelithiasis. Hal ini disebabkan karena terjadi penumpukan batu empedu yang tidak larut dan terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama. Selain itu bisa terjadi disebabkan oleh penumpukan saturasi empedu yang tak mampu disintesis oleh tubuh secara maksimal. Dalam jangka waktu yang lama juga berpotensi terjadinya batu empedu.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar jenis kelamin perempuan yaitu 12 (75%) responden dan sebagian kecil jenis kelamin laki-laki yaitu 6 (25%) responden.

Perempuan memiliki risiko 3 kali lebih besar terjadi cholelithiasis dibandingkan laki-laki (Jamini & Trihandini, 2023). Hal ini dapat disebabkan karena peningkatan ekskresi kolesterol pada kandung kemih yang di pengaruhi oleh kadar estrogen perempuan (Aji et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Sueta (2014) dalam Jamini & Trihandini (2023) bahwa didapatkan hasil ada hubungan antara jenis kelamin perempuan dengan kejadian batu empedu ditunjukkan dengan nilai  $p=0,001$  dan nilai ratio prevalensi 3,38, hal ini

berarti perempuan resiko terjadi cholelithiasis 3 kali lebih besar daripada laki-laki.

Menurut asumsi peneliti perempuan lebih berisiko terkena cholelithiasis dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh salah satunya hormon estrogen yang tidak seimbang. Peningkatan kadar estrogen pada perempuan bisa terjadi saat kehamilan. Selain itu pada penggunaan alat kontrasepsi juga mempengaruhi kadar estrogen dalam tubuh sehingga mempengaruhi ekskresi kolesterol pada kandung kemih yang berpotensi terjadinya cholelithiasis.

## 2. Analisis Univariat

### a. Skala Nyeri Sebelum dan sesudah Intervensi

Skala nyeri pada responden sebelum dilakukan terapi dzikir dan aromaterapi *frangipany essential oil* pada skala nyeri sedang sebesar 16 (100%) responden. Dari hasil tabulasi menyatakan responden yang menyatakan skala nyeri 4 sebanyak 10 (62,5%) responden sedangkan skala nyeri 5 sebanyak 6 (37,5%) responden. Setelah dilakukan terapi dzikir dan aromaterapi *frangipany essential oil* pada responden sebagian besar skala nyeri menurun menjadi nyeri ringan. Dimana sebanyak 10 (62,5%) responden pada skala nyeri 2, 4 (25%) responden pada skala nyeri 2 dan sebagian kecil pada skala nyeri 4 yaitu 2 (12,5%) responden.

Nyeri pada perut kanan atas merupakan keluhan utama pasien dengan batu empedu (Jamini & Trihandini, 2023). Nyeri muncul

disebabkan oleh adanya kontraksi pada kandung empedu yang memaksa batu untuk melewati atau masuk ke dalam duktus sistikus. Kondisi ini mengakibatkan peningkatan tekanan pada dinding kandung empedu. Jenis makanan tinggi lemak dapat menstimulus terjadinya kontraksi kandung empedu (Tanaja et al., 2023). Selain itu timbulnya nyeri disebabkan tersumbatnya aliran empedu ketika batu empedu pindah ke saluran empedu juga berpotensi terjadi peradangan (Azriyantha dan manjas, 2020 dalam Jamini & Trihandini, 2023).

Nyeri merupakan keluhan yang sering muncul dan merupakan keluhan utama pada cholelithiasis. Sebagian pasien mengeluhkan nyeri, baik berupa nyeri ringan, nyeri sedang maupun nyeri berat. Hal ini tentunya membuat rasa tidak nyaman untuk pasien. Nyeri ini muncul dapat disebabkan oleh kontraksi kandung kemih saat batu masuk ke dalam duktus sistikus. Tersumbatnya aliran empedu juga memiliki potensi terjadi peradangan yang dapat menimbulkan rasa nyeri. Makanan dengan kandungan tinggi lemak dapat menstimulus terjadinya kontraksi kandung empedu.

### 3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 16 (100%) responden mengalami nyeri sedang dan nyeri ringan. Pada pengukuran nyeri sebelum diberikan terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* sebagian besar responden pada skala nyeri sedang dengan nilai *mean* 4,38 dengan *standart deviasi* 0,500. Sedangkan pada pengukuran skala nyeri sesudah



diberikan therapy sebagian besar responden pada skala nyeri ringan dengan nilai *mean* 2,50 dengan *standart deviasi* 0,730. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada responden antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari analisa uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat pengaruh nyeri pada pasien post operasi laparascopy setelah pemberian intervensi terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* di RSI Sultan Agung.

Terapi non-farmakologi terus berkembang, salah satunya dengan terapi dzikir. Dengan terapi dzikir akan mencetuskan beberapa efek medis dan psikologis, dimana dapat menyeimbangkan kadar serotonin dan norepineprin di tubuh. Kondisi seperti ini merupakan morfin alami di dalam tubuh yang dapat menstimulus kerja otak sehingga mempunyai efek yang tenang di hati dan pikiran (Hidayat, 2014 dalam Jannah & Riyadi, 2021). Dengan berdzikir seseorang akan melafadzkan kalimat secara terus menerus. Hal ini membuat udara yang keluar dari paru-paru akan lebih banyak. Keluarnya udara ini diikuti dengan keluarnya CO<sub>2</sub> dari tubuh. Ketika dzikir ini dilakukan secara terus menerus secara khusyuk membuat kadar CO<sub>2</sub> aliran darah di otak menjadi menurun yang di buang melalui paru-paru. Kondisi ini akan membuat seseorang lebih rileks dan tenang (Saleh, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Jannah & Riyadi (2021) dengan nilai rerata skala nyeri sebelum intervensi sebesar 4,95 dan nilai rerata setelah intervensi sebesar 3,90 dimana terjadi penurunan nilai rerata dari sebelum ke sesudah intervensi, dengan uji



statistik uji *paired t test* di dapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi. Aromaterapi *fragipany essential oil* salah satu terapi non-farmakologi untuk mengurangi tingkat nyeri. Hal ini disebabkan dengan menghirup wangi dari aromaterapi ini, seseorang akan merasakan ketenangan, merasa lebih rileks dan antidepresan yang dapat menurunkan tingkat emosional pada seseorang. Dengan pemberian aromaterapi ini seseorang dapat menjadi rileks sehingga akan menjadi pengalihan nyeri pasca operasi (Salsabila et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti intervensi nyeri dapat berupa terapi farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi non-farmakologi terus berkembang dan beragam. Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi non-farmakologi untuk menurunkan tingkat nyeri. Dengan dzikir seseorang dapat menstimulus morfin alami di dalam tubuh. Sehingga memiliki efek yang membuat rileks. Selain itu, dengan berdzikir secara terus menerus dan khusyuk membuat paru-paru banyak mengeliminasi kadar CO<sub>2</sub> di dalam darah sehingga kadar CO<sub>2</sub> aliran darah ke otak juga menurun. Dengan penurunan kadar CO<sub>2</sub> dalam aliran darah di otak akan menstimulus sistem syaraf parasimpatik meningkat sehingga membuat rileks dan ketenangan. Selain terapi dzikir sebagai intervensi non-farmakologi kombinasi terapi *aromatherapi fragnipany essential oil* dapat sebagai pilihan. Dengan seseorang menghirup wangi dari aroma terapi

tersebut dapat menjadi antidepresan sehingga mempunyai efek menenangkan dan rileks.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini masih membutuhkan banyak sekali masukan dan penyempurnaan karena masih terdapat banyak keterbatasan dalam penelitian. Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam jumlah responden dan waktu dalam penelitian. Penelitian ini hanya melibatkan 16 responden tanpa melibatkanantisipasi drop out responden. Selain itu, keterbatasan ragam usia pada penelitian ini dimana hanya ditemukan pada usia dewasa akhir dan lansia awal, selain itu penelitian ini belum melihat efek dari general anestesi post operasi laparascopy.

## **C. Implikasi**

Nyeri merupakan keluhan utama pada sebagian besar pasien yang menjalani post operasi. Hal ini tentunya perlu perhatian dalam manajemen nyeri. Pemilihan intervensi manajemen nyeri dengan terapi non-farmakologi terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* dapat dilakukan secara bersama dengan terapi farmakologi dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar pada usia lansia awal dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan
2. Tingkat nyeri responden sebelum intervensi pada skala nyeri sedang dan tingkat nyeri sesudah intervensi pada skala nyeri ringan
3. Terdapat pengaruh nyeri pada pasien post operasi setelah pemberian terapi dzikir dan aromatherapy frangipany essential oil

#### **B. Saran**

1. Bagi pasien post operasi Laparascopy  
Untuk manajemen nyeri pada pasien post operasi laparascopy dapat diberikan terapi dzikir dan *aromatherapy frangipany essential oil* .
2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai tambahan informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitiannya dan perlu dipertimbangkan untuk melihat efek kerja dari general anestesi untuk mengetahui efektifitas dari intervensi non farmakologis yang dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., Arania, R., & Maharyunu, E. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Kadar Bilirubin Dengan Kolelitiasis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 583. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.152>
- Aldila Safitri, F., Agung Prihatiyanto, Y., Dalam, P., Kabupaten Karanganyar Korespondensi, R., & Aldila Safitri Alamat, F. (n.d.). *Laki-Laki 66 Tahun dengan Cholecistitis Disertai Kolik Abdomen : LAPORAN Kasus A 66 Year Old Man With Cholecistitis And Collic Abdomen : Case Report*.
- Amita, D., & Yulendasari, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu. *The Journal Of Holistic Healthcare*, 12(1), 26–28.
- Dwi Kumala, O., Rusdi, A., & Rumiani, R. (2019). Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 43–54. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art4>
- Faisol. (2022). Manajemen Nyeri. *Kementrian Kesehatan*.
- Fatmawati, D. A., & Puspitasari, E. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Kanker Di Yayasan Kanker Inisiatif Zakat Indonesia Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 1, 45–51.
- Febyan, F. (2017). *Characteristics of Patients with Cholelithiasis Based on Risk Factors at Koja Hospital*. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v23i63.1565>
- Firmansyah, D., Pasim Sukabumi, S., & Al Fath Sukabumi, S. (n.d.). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927>
- Heryana, A. (2020). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat* (Vol. 2).
- Ika, J., Mz, W., & Kuddus, A. S. (2023). Karakteristik Pasien Kolelithiasis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 30278–30288. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/11896/9173>

- Jamini, T., & Trihandini, B. (2023). Gambaran Karakteristik Penderita Kolelitiasis di Rumah Sakit Umum Daerah Moh. Ansari Saleh Kalimantan Selatan. *Jurnal Surya Medika*, 9(2), 291–295. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5326>
- Jannah, N., & Riyadi, M. E. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 77. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2256>
- Jati Ananto, F., Abdillah, A., Yudha Pratama Putra, P., & Setyo Herwanto, E. (n.d.). *Perbandingan Efektivitas dan Keamanan Early dengan Delayed Kolesistektomi Laparoskopik untuk Kolesistitis Akut: Systematic Review dan Meta-Analisis dari 18 RCT* (Vol. 49, Issue 8).
- Kedokteran, J., Medika, N., & Widiastuti, W. (2019). LAPORAN KASUS Terapi Ursodeoxycholic Acid (UDCA) dan Tindakan Kolesistektomi Laparoskopik pada Remaja dengan Cholelithiasis: Sebuah Laporan Kasus. *Ked. N. Med* /, 2(4).
- Kurniawan, S. B., Hidayat, W., Nurbaiti, N., Supriyono, P., & Heru, N. (2023). Gambaran Sonopattern Dinding Kandung Empedu pada Pasien dengan Cholelithiasis dan Cholecystitis. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 190. <https://doi.org/10.26630/jk.v14i1.3443>
- Milenia, A., & Retnaningsih, D. (2022). Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1), 1–8.
- Monica, O. T., Fatmasari, D., & Suwondo, A. (2022). *Spray Lidah Buaya (Aloe Vera) Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri dan Mempercepat Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas*. Pustaka Rumah Cinta.
- Murdianto. (2018). Stereotipe , Prasangka dan Resistensinya ( Studi Kasus pada Etnis Madura dan Tionghoa di Indonesia ). *Qalamuna*, 10(2), 137–160.
- Mustary, E. (n.d.). Indonesian Journal of Islamic Counseling Terapi Relaksasi Dzikir untuk Mengurangi Depresi. In *Indonesian Journal of Islamic Counseling* (Vol. 3, Issue 1). <http://ejurnal.iainpare.ac.id/index.php/ijic>
- Notoatmodjo. (2018a). *No Title*.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018c). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.



- Patria, T. M., & Silaen, S. M. J. (2020). Hubungan self esteem dan adversity quotient dengan kemandirian belajar pada siswa kelas x di man 20 jakarta timur. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 4(1), 24–37.
- Pratiwi, F., & Subarnas, A. (n.d.-a). *Review Artikel : Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi* (Vol. 18).
- Pratiwi, F., & Subarnas, A. (n.d.-b). *Review Artikel : Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi* (Vol. 18).
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2015). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.). EGC.
- Rafilia Adhata, A., Mustofa, S., & Umiana Soleha, T. (2022). Tri Umiana Soleha | Diagnosis dan. In *Tatalaksana Kolelitiasis Medula* | (Vol. 12).
- Saleh, A. Y. (2018). *berzikir untuk kesehatan syaraf*. Hikaru Publishing.
- Salsabila, H., Indahwati, L., & Kusumaningtyas, D. (2022a). Literature Review: Efektivitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi. *Journal of Issues in Midwifery*, 6(2), 76–87. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2022.006.02.2>
- Salsabila, H., Indahwati, L., & Kusumaningtyas, D. (2022b). Literature Review: Efektivitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi. *Journal of Issues in Midwifery*, 6(2), 76–87. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2022.006.02.2>
- Sari, N., Suza, D. E., & Tarigan, M. (2021). Terapi Komplementari terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Kanker. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 759–770. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2936>
- Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 10, Issue 2). Online. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suryani, E. T. (2016). Gambaran Self Stigma Penderita HIV/AIDS di Poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), 213–217. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.art.p213-217>

Susilo, J., Tri Wibowo, B., Tinasari, Y., Nur Salim, M., Masyitha, D., Rahmi, E., Isa, M., Fadrial Karmil, T., & Gani, F. A. (n.d.). Case Study: Gallstones (Cholelithiasis) in Long-tailed Macaques (*Macaca fascicularis*). *Jurnal Medika Veterinaria Agustus*, 2021(2), 122–127. <https://doi.org/10.21157/j.med.vet..v14i2.25204>

Tanaja, J., Lopez, R. A. L., & Meer, J. M. (2023). *Cholelithiasis*. StatPearls Publishing.

Teori, L., & Dzikir, A. T. (n.d.). *BAB II*.

Vindi Tantri Astuti. (2023). Penggunaan terapi dzikir untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur: studi kasus. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 2(1), 29–34. <https://doi.org/10.58439/ipk.v2i1.85>

