J-CEKI : Jurnal Cendekia Ilmiah
Vol.4, No.3, April 2025

Pengaruh Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Bagi Pasien Post Operasi Apendiktomi

Ria Ika Imelda[1], Rusmawati Sitorus[2], Aurelia Stefania Wea[3], Rafi' Faishal Amin[4], Tarry Istiqlalia[5]
[1,2,3,4,5]Akademi Keperawatan Harum Jakarta, Indonesia
E-mail: ria.ika.imel@gmail.com[1] rusmawati.sitorus@gmail.com[2] aureliastefaniawea@gmail.com[3] faishalrafi2001@gamil.com[4] tarryistiqlalia25@gmail.com[5]

Article History:
Received: 11 Maret 2025
Revised: 02 April 2025
Accepted: 08 April 2025

Keywords: *Asuhan Keperawatan, Post Operasi Apendiktomi, Nyeri Akut, Aromaterapi Lavender*

Abstract: *Apendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing atau disebut apendiks. Infeksi ini bisa mengakibatkan komplikasi apabila segera tidak mendapatkan tindakan bedah untuk segera penanganannya. Apendektomi adalah operasi pengangkatan usus buntu. Operasi dilakukan untuk penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Usus buntu yang terinflamasi/ apendisitis dapat pecah dan melepaskan bakteri dan kotoran ke rongga perut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan ketiga responden tersebut yaitu pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S), pasien 3 (Nn. Y) dalam asuhan keperawatan. Nyeri akut dengan pemberian penerapan aromaterapi lavender di ruang Bedah Lantai 15 Blok D. Metode penelitian ini quasi eksperimen dengan pendekatan melalui studi kasus, yaitu melakukan Asuhan Keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dan pengumpulan data secara intensif kepada pasien selama 3 hari di RSUD Koja Jakarta Utara. Hasil analisa tindakan keperawatan Nyeri Akut pada Pasien 1 (Tn. A) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2, pasien 2 (Nn. S) dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3, pasien 3 (Nn. Y) dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3. Pasien (Tn. A), pasien (Nn. S), pasien (Nn. Y) kooperatif pasien mengerti tentang cara mengatasi Nyeri pada pasien post operasi.*

PENDAHULUAN

Apendisitis atau usus buntu merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian yang paling tinggi di dunia, karena angka kejadian penyakit apendisitis tinggi di setiap negara. Apendisitis bisa terjadi karena peradangan (Hidayat, 2020). Peradangan bisa muncul secara mendadak pada apendiks atau usus buntu, dimana usus buntu adalah saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum. Penyebab apendisitis adalah inflamasi akibat adanya sumbatan lumen apendiks yang disebabkan oleh hiperplasia jaringan

limfe, fekalit, tumor apendiks, dan cacing askaris, selain itu apendisitis juga dapat terjadi akibat adanya erosi mukosa apendiks karena parasit seperti E. Histolytica (Afriani Erlina, 2020).

Apendiksitis merupakan penyebab paling umum infeksi akut kuadran kanan bawah rongga abdomen serta merupakan serta merupakan keadaan darurat pada bedah dan merupakan kasus pembedahan darurat nyeri perut akut terbanyak, Apendiksitis terjadi pada semua golongan usia terutama usia 20-30 tahun (Froggatt dan Harnston, 2011).

Apendisitis adalah peradangan dari apendik periformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. terjadi setiap usia, namun paling sering pada orang dewasa muda (Dermawan, 2014).

Menurut Dareh, (2020) data dari WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa insiden apendisitis pada tahun 2014 menempati urutan delapan sebagai penyebab utama kematian di dunia dan di perkirakan pada tahun 2020 akan menjadi penyebab kematian kelima di seluruh dunia. Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sekitar 95/1000 penduduk dengan jumlah kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN (Depkes, 2018).

Prevalensi data yang didapatkan dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 Oktober 2022 di Ruang Bedah (Agung Wilis) Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Kabupaten Banyuwangi, klien yang mengalami apendisitis dengan indikasi operasi pada tahun 2020 terdapat 68 kasus, pada tahun 2021 terdapat 58 kasus dan pada bulan Januari sampai September 2022 terdapat 43 kasus klien apendisitis, dari jumlah kasus tersebut, klien yang paling banyak mengalami apendisitis adalah laki laki dengan presentase 70% dan wanita 30% (Anggraini Wirda, 2020).

Berdasarkan dari data laporan di RSUD Koja Jakarta Utara, didapatkan data bahwa jumlah pasien yang dirawat RSUD Koja Jakarta Utara dengan Post Operasi Appendiktomi yaitu sebanyak 30 pasien (Buku Register RSUD Koja Jakarta Utara).

Apendiktomi merupakan pembedahan apendiks yang dilakukan untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono dkk, 2012). Pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Nyeri merupakan sensai ketidaknyamanan baik ringan, sedang, maupun berat (Tamsuri, 2012). Nyeri post operasi adalah nyeri yang disebabkan dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan yang dilakukan (Suza, 2010).

Nyeri post operasi apendiktomi diakibatkan oleh adanya trauma fisiologis pada individu yang terja Nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi apendiktomi dapat dikaji melalui perilaku pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Respon terhadap nyeri dapat mencakup pernyataan verbal, perilaku, ekspresi wajah, gerakan tubuh, kontak fisik dengan orang lain, atau perubahan keadaan. umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu tubuh, dan apabila nafas semakin berat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok (Smeltzer & Bare, 2013).

Dampak yang ditimbul oleh nyeri dapat mengakibatkan perubahan fisiologis tubuh yang mengganggu pemenuhan kebutuhan dasar pasien, sehingga diperlukan manajemen penatalaksanaan nyeri. Manajemen untuk menghilangkan nyeri non farmakologi dapat dilakukan

yaitu dengan terapi aroma (Priharjo, 2010). Terapi aroma adalah cara pengobatan alternatif yang dimana bisa disebut teknik non farmakologi yang menggunakan uap dari minyak esensial berbagai macam tanaman yang bisa dihirup untuk menyembuhakan berbagai macam kondisi seperti menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan mood, memperbaiki kualitas tidur dan dapat digunakan sebagai obat tambahan (Dewi, 2012).

Peran perawat yaitu memberikan asuhan keperawatan bio-psio-sosio- spiritual. Dalam hal ini nyeri sebagai salah satu kebutuhan dasar fisiologis. Dimana merupakan kebutuhan paling vital untuk berfungsinya kebutuhan dasar lainnya. Perawat berperan untuk kebutuhan dasar lainnya pada pasien post apendiktomi dengan penerapan terapi aroma. Peran perawat terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Peran perawat promotif pada pasien post operasi appendiktomi adalah yaitu untuk meningkatkan klien dan keluarga untuk mengontrol pemantauan nyeri. Upaya promotif meliputi pemberian pendidikan kesehatan tentang post operasi apendiktomi. Upaya preventif yaitu untuk mencegah nyeri pada klien post operasi appendiktomi dengan penerapan aromaterapi lavender. Upaya kuratif meliputi pemberian pengobatan dan menganjurkan klien untuk mematuhi terapi serta upaya rehabilitative meliputi perawatan terapi yang telah di berikan (Kolawak, 2014).

Untuk mendukung keaslian penelitian ini penulis melakukan pengambilan dari beberapa jurnal sebagai berikut :

Jurnal pertama yang di tulis oleh " Novita Surya Putri, Ana Pinata, Riyan Dwi Prasetyawan dengan judul penelitian Pemberian penerapan terapi aroma lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi Tahun 2023. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengurangi nyeri klien post operasi apendiktomi dengan tekhnik non farmakologi yaitu pemberian aroma terapi lavender. Pemberian aromaterapi lavender dengan memberikan penerapan aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri post operasi. Metode studi kasus pelaksanaan asuhan keperawatan dan penerapan Evidence Based Nursing (EBN). Dari pengkajian didapatkan diagnosa utamanya yaitu nyeri akut. Aromaterapi essential oil lavender diberikan dalam 1 hari sebanyak 2 kali dengan memberikan lima tetes aromaterapi pada kassa kemudian letakan didaerah kerah atau kurang dari 20 cm jauh dari kepala dan dihirup selama 10 menit lalu lakukan pengkajian nyeri Kembali dengan Numerical ranting scale (NRS). Hasil setiap pemberian aromaterapi lavender terjadi penurunan dengan range rata rata kedua klien . mengalami penurunan I range. Selain dapat menurunkan rasa nyeri aromaterapi lavender juga bisa membuat perasaan klien menjadi rileks dan tenang. Disarankan kepada perawat dapat menerapkan pemberian aromaterapi untuk mengurangi nyeri pada klien pasca operasi apendiktomi (Novita Surya Putri, dkk, 2023).

Jurnal kedua yang di tulis oleh Enjang Lala Subagja, Aida Sri Rachmawati, dan Fitri Nurlina. dengan judul penelitian aromaterapi dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi appendiktomy tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: nyeri dengan penerapan terapi aroma lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post apendiktomi. Metode menggunakan literatur review berupa textbook dan tiga jurnal dengan pencarian melalui google scholar. Hasil analisis didapatkan bahwa dalam pengkajian pada pasien post apendiktomi ditemukan adanya nyeri. Nyeri tersebut diukur menggunakan instrumen Verbal Descriptor Scale (VDS) dan Verbal Analogue Scale (VAS). Diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri akut

berhubungan dengan agen cidera fisik (post operasi). Dalam perencanaan dilakukan terapi aroma lavender untuk menurunkan intensitas skala nyeri. Pelaksanaan intervensi dilakukan selama 10 – 15 menit dalam sehari. Evaluasi didapatkan adanya penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Terapi aroma lavender efektif dalam penurunan skala nyeri. Diharapkan asuhan keperawatan ini di laksanakan oleh perawat di rumah sakit. (Enjang Lala Subagja, dkk, 2022).

Jurnal ketiga ditulis oleh Epi Rustiawati, Tuti Sulastri, Ayu Virna dengan judul penelitian Aroma terapi dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi appendiktomi dengan penerapan aroma terapi lavender. Aromaterapi merupakan terapi modalitas yang dapat digunakan untuk meningkatkan rasa nyaman dimana membantu kemampuan alami tubuh untuk menurunkan rasa nyeri dan meningkatkan relaksasi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui tindakan aroma terapi lavender dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi appendiktomy. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan 2 orang pasien post operasi appendiktomy yang mengalami nyeri dengan tindakan relaksasi nafas dalam (pengkajian. diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi). Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu 3x24 jam selama 15 sampai 30 menit selama 2 kali, nyeri berkurang pada pasien dengan skala nyeri sedang (Epi Rustiawati, 2023).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan quasy eksperimen yaitu pendekatan dengan yaitu melakukan Asuhan Keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi. Studi kasus yang akan membandingkan pasien satu dengan yang lainnya. Teknik pengambilan sampel adalah dengan melakukan praktik selama seminggu di RSUD Koja dan menemukan pasien dengan kasus yang sama yaitu dengan masalah nyeri pada pasien post operasi appendiktomi. Waktu penelitian dilakukan dari tanggal 27 Mei – 1 Juni 2024. Penelitian dilakukan di ruang Bedah Lantai 15D RSUD Koja Jakarta Utara.

HASIL

Dan pengumpulan data secara intensif kepada pasien selama 3 hari di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara. Analisa data membutuhkan perawatan lebih lanjut dan kerja sama dengan tim medis lainnya, pasien serta keluarga yang sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan. Hasil analisa tindakan keperawatan Nyeri Akut pada Pasien 1 (Tn. A) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2, pasien 2 (Nn. S) dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3, pasien 3 (Nn. Y) dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3. Pasien (Tn. A), pasien (Nn. S), pasien (Nn. Y) kooperatif pasien mengerti tentang cara mengatasi Nyeri pada pasien post operasi appendiktomi.

Penatalaksanaan nyeri yang dilakukan dari ketiga responden yaitu dengan cara pengaplikasikan aroma terapi lavender dari hari pertama sampai hari ketiga yang ditemukan perubahan nyeri dari skala 6 menjadi skala 3.

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yaitu dilakukan dimana penulis berusaha mengkaji klien secara menyeluruh melalui aspek bio-psikososial dan spiritual. Hasil pengkajian berupa data dasar, data khusus, data penunjang, pengkajian fisik, membaca catatan

medik, dan catatan keperawatan. Pengkajian pada pada klien pertama (Tn. A), kedua (Nn. S), ketiga (Nn. Y). didapatkan hasil bahwa pasien mendapatkan masalah keperawatan yang sama yaitu Asuhan Keperawatan Pasca Operasi Apendiktomi dengan Nyeri Akut Di Ruang Lantai 15 Blok D RSUD Koja Jakarta Utara, ketiga pasien mengalami diagnosa yang sama.

Pada etiologi Apendisitis secara teori dikatakan bahwa biasanya disebabkan adanya penyumbatan lumen apendiks yang dapat diakibatkan oleh fekalit/atau apendikolit, hiperplasia limfoid, benda asing, parasit, mioplasma atau striktur karena fibrosir akibat peradangan sebelumnya (Hanifah, 2019). Hal ini terjadi kesenjangan pada kasus dimana tidak terjadi penyumbatan lumen yang diakibatkan oleh fekalit, hyperplasia limfoid, benda asing, parasit, dan fibrosir. Akan tetapi yang terjadi pada ketiga pasien adalah disebabkan oleh asupan makanan yang sering memakan cabai dan biji-bijian. Etiologi appendiktomie secara teori dikatakan bahwa pembedahan appendiktomie menyebabkan kerusakan jaringan dan menimbulkan nyeri, kerusakan tersebut mempengaruhi sensitifitas ujung – ujungsaraf, adanya hal ini menstimulus jaringan untuk aktifasi pelepasan zat – zat kimia, hal ini merupakan penyebab munculnay nyeri terutama nyeri post operasi appendiktomie (Potter dan Perry, 2015). Tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus, Dimana ketiga pasien mengalami nyeri pasca operasi. Hal ini terbukti dengan skala nyeri pasien 1 (Tn. A) 5, pasien 2 (Nn.S) skala nyeri 6, pasien 3 (Nn.Y) skala nyeri 6.

Secara teori klasifikasi apendisitis adalah apendisitis akut yang sering tampil dengan gelaja khas yang di dasari oleh radang mendadak umbai cacing yang memberikan tanda setempat, apendisitis kronik ditemukan adanya riwayat nyeri perut sebelah kanan lebih dari dua minggu, apendik rekrens adalah peradangan apendiks karena adanya fibrosis dan riwayat apendiktomi. (Sjamsuhidajat dan De Jong, 2015). Hal ini tidak terjadi kesenjangan pada ketiga pasien dimana pada ketiga pasien mengeluh nyeri pada perut bagian kanan bawah. Sementara apendisitis akut dan rekrens tidak ditemukan pada ketiga pasien.

Secara teori manifestasi klinis yang sering muncul pada apendisitis antara lain yaitu nyeri akan semakin progresif dan dengan pemeriksaan akan menunjukan satu titik dengan nyeri maksimal. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah anoreksia, malaise demam tak terlalu tinggi konstipasi diare, mual, dan muntah (Hanifah, 2019). Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus, dimana pada ketiga pasien sebelum dilakukan operasi appendiktomi, ketiga pasien mengalami nyeri pada kuadran kanan bawah. Selain itu, ketiga pasien juga mengalami anoreksia serta mual, terbukti dengan ketiga pasien mengatakan tidak nafsu makan serta adanya mual. Untuk tanda dan gelaja lainnya seperti demam, muntah serta diare, tidak terjadi pada ketiga pasien. Secara teori manifestasi klinis appendiktomie dikatakan bahwa terjadi mual muntah, perubahan tanda – tanda vital, nafsu makan menurun, nyeri tekan pada luka operasi, gangguan integritas kulit, kelelahan dan keterbatasan dalam melakukan aktifitas perawatan diri, demam tidak terlalu tinggi, terdapat konstipasi dan mengalami diare (Wijaya dan Putri, 2014). Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus, dimana ketiga pasien mengalami nyeri tekan pasca operasi, hal ini terbukti dengan skala nyeri pasien 1 (Tn. A) 5, pasien 2 (Nn.S) skala nyeri 6, pasien 3 (Nn.Y) skala nyeri 6. Selanjutnya untuk hasil tanda – tanda vital ketiga pasien adalah pasien 1 (Tn. A) TD : 110/ 71 mmHg, Nadi 79 x/ menit, RR 20 x/ menit, Suhu 36 derajat C, pasien 2 (Ns. S) TD : 123/ 84 mmHg, Nadi 86 x/ menit, RR 20 x/ menit, Suhu 36 derajat C, pasien 3 (Ny. Y) TD : 127/ 80 mmHg, Nadi 91 x/ menit, RR 20 x/ menit, Suhu 36 derajat C. Untuk tanda dan gejala lainnya secara teori seperti diare, demam serta konstipasi, tidak terjadi pada ketiga pasien.

Secara teori komplikasi dari apendisitis adalah abses, perforasi, dan peritonitis (Sukalele, 2016). Hal ini terjadi kesenjangan dimana komplikasi tersebut tidak terjadi pada ketiga pasien.

Secara teori komplikasi dari appendiktomie adalah peritonitis, abses, adhesi, perforasi, massa appendicular, infeksi luka operasi (Eqlima Elfira et all, 2021). Hal ini terjadi kesejangan dimana komplikasi tersebut tidak terjadi pada ketiga pasien.

Secara teori pemeriksaan penunjang menurut (Saputro, 2018) meliputi, pemeriksaan fisik inspeksi, palpasi, pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan darah dan urine), pemeriksaan radiologi (USG, foto polos dan CT.Scan). Hal ini tidak terjadi kesejangan antara teori dengan kasus, dimana pada ketiga pasien dilakukan pemeriksaan darah lengkap. Untuk pemeriksaan lain seperti USG, foto polos dan CT Scan, tidak dilakukan pada ketiga pasien.

Secara teori dikatakan bahwa pada tahap operasi Appendiktomie menurut Dermawan 2019, tahap sebelum operasi dilakukan pemasangan sonde lambung. pemasangan keteter, rehidrasi, antibiotic dan obat penurun panas. Dan pada tahapan operasi. Apendiks dibuang dan abses appendiks. Untuk tahapan pasca operasi, dilakukan observasi TTV, angkat sonde lambung. baringkan pasien dalam posisi semi fowler. Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus, dimana pada ketiga pasien terpasang kateter dan pemberian antibiotic Ceftriaxone 1 x 2 gr. Untuk pemasangan sonde lambung tidak dilakukan pada ketiga pasien, dan obat penurun panas juga tidak diberikan pada ketiga pasien, karena pasien tidak mengalami demam. Terbukti dengan Suhu 36°c.

Secara teori tanda dan gelaja, nyeri akut terkadang disertai aktivasi sistem saraf simpatis yang akan memperlihatka.. tanda dan gejala seperti penigkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakan. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respon emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah atau menyeringai (Andarmoyo, 2014). Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus, dimana ketiga pasien menunjukkan Tingkat nyeri pasca operasi, terbukti dengan skala nyeri pasien 1 (Tn. A) 5, pasien 2 (Nn.S) skala nyeri 6, pasien 3 (Nn.Y) skala nyeri 6. Untuk tekanan darah dan nadi ketiga pasien, tidak mengalami peningkatan akibat dari nyeri pasca operasi.

Pengkajian secara teori dikatakan bahwa meliputi identitas pasien, alasan masuk, Riwayat Kesehatan dahulu, Riwayat Kesehatan sekarang, kebiasaan, keadaan umu, pemeriksaan sistem pencernaan, pemeriksaan sistem pernafasan, pemeriksaan sistem kardiovaskuler, pemeriksaan sistem perkemihan, pemeriksaan sistem muskuloskletal, pemeriksaan sistem integument, pemeriksaan sistem persarafan, sistem pendengaran, endokrin. Hal ini semua dikaji oleh ketiga pasien dan semua data pengkajian didapati oleh penulis dari ketiga pasien.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada teori didapatkan diagnosa keperawatan post operasi appendiktomi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D. 0077), resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi (D. 0142), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054), dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D. 0111).

Hal ini tidak terjadi kesenjangan pada kasus, Dimana pada pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S), pasien 3 (Nn. Y) ditemukan diagnosA keperawatan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D. 0077), resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi (D.

0142), gangguan mobilitas fisik berhubugan dengan nyeri (D. 0054), dan defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D. 0019). Untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi ditemukan pada ketiga pasien akan tetapi tidak terdapat pada teori. Karena ketiga pasien mengalami masalah nutrisi terbukti dengan adanya keluhan tidak nafsu makan, hanya menghabiskan makanan ½ porsi, dan hasil Hb pasien 1 (Tn. A) 11, 1 gr/ dl, pasien 2 (Nn. S) 12 gr/ dl dan pasien 3 (Nn. Y) 12,7 gr/ dl.ini terdapat pada ketiga pasien. Defisit pengetahuan yang ada di teori tidak ditemukan pada ketiga pasien karena pasien tidak menunjukkan data – data bahwa pasien tidak memahami tentang penyakit appendiktomi secara keseluruhan.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Adapun, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penentuan luaran keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Pada teori didapatkan tujuan dan kriteria hasil pada pasien apendiktomi dengan menggunakan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Pada kasus pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) ditemukan diagnosa keperawatan pertama : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D. 0077), menggunakan intervensi manajemen nyeri (SIKI : 1.14518) dengan luaran tingkat nyeri (L. 08066), diagnose kedua resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (D. 0142), menggunakan intervensi pencegahan infeksi (SIKI : 1.14539) dengan luaran Tingkat infeksi menurun (L. 14137), diagnosa ketiga gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054), menggunakan intervensi dukungan mobilitas (SIKI : 1.05173) dengan luaran mobilitas fisik meningkat (L. 05042), diagnose keempat defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D. 0019) menggunakan intevensi manajemen nutrisi (SIKI : 1. 03119) dengan luaran status nutrisi membaik (L. 03030).

Pada tujuan perencanaan keperawatan secara umum antara teori dan kasus sudah sesuai, penulis menetapkan waktu 3 x 24 jam untuk memudahkan dan melakukan evaluasi, selain itu juga sesuai dengan waktu pemberian asuhan keperawatan. Pada kriteria hasil secara umum dikasus sudah sesuai dengan teori, yaitu secara spesifik, dapat diukur, dapat dicapai sesuai teori (kenyataan), dan batas waktu dalam pelaksanaan keperawatan, tetapi hal ini disesuaikan juga dengan kondisi pasien. Untuk mengatasi masalah keperawatan dengan nyeri akut, penulis membuat perencanaan keperawatan untuk pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) adalah melakukan Tindakan keperawatan aroma terapi lavender. Adapun perencanaan keperawatan yang penulis buat, untuk pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) adalah melakukan tindakan aroma terapi lavender yang penulis lakukan selama 3 x 24 jam dalam sehari diwaktu pagi hari.

D. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status Kesehatan yang dihadapi ke status Kesehatan yang lebih baik dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter dan Perry, 2011). Secara umum pelaksanaan Tindakan keperawatan sudah dilakukan berdasarkan rencana yang telah disusun, kemudian dengan keadaan atau kondisi pasien. Dimana dalam pelaksanaan, penulis bekerjasama dengan perawat ruangan dalam melaksanakan Tindakan keperawatan.

Adapun implementasi untuk diagnose keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi appendiktomie, dilakukan pemberian aroma terapi lavender selama 3 x 24 jam dalam sehari akan terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan (Enjang Lala Subagja, dkk, 2022). Dalam hal ini pada kasus yaitu pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y), dilakukan implementasi keperawatan pemberian aroma terapi lavender ini terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 2 untuk pasien 1 (Tn.A), dan skala nyeri 6 menjadi 3 untuk pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y). selain itu implementasi kolaborasi nyeri yang dilakukan untuk ketiga pasien adalah mendapatkan terapi Ketorolak 3 x 30 mg.

Implementasi untuk diagnose keperawatan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi adalah dilakukan pemberian perawatan kulit pada area luka (mengganti perban) pada saat pasien sebelum pulang ke rumah pada ketiga pasien. Implementasi kolaborasi yang dilakukan pada ketiga pasien adalah pemberian obat Ceftriaxone 1 x 1gr.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri adalah membantu ketiga pasien dalam melakukan aktifitas ditempat tidur. Karena ketiga pasien mengalami keterbatasan pergerakan akibat dari nyeri.

Implementasi untuk diagnose keperawatan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan adalah memonitor asupan makanan pasien, serta menganjurkan pasien untuk beristirahat yang cukup. Implementasi kolaborasi yang dilakukan pada ketiga pasien adalah pemberian obat Ondancentron 3 x 4 mg dan Ranitidine 3 x 25 mg.

Faktor pendukung dari implementasi keperawatan adalah adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, penulis dan perawat ruangan dalam melakukan Tindakan keperawatan dan juga fasilitas ruangan yang memadai.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan pasien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan. Penilaian keberhasilan adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai.

Evaluasi yang dilakukan penulis berdasarkan kondisi pasien dan dibuat sesuai masalah yang ada dalam evaluasi yaitu dengan menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Perencanaan). Dari empat diagnose keperawatan yang ada pada kasus yaitu pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) adalah nyeri akut berhubungan agen pencedera fisiologis (D. 0077), resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (D. 0142), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054) dan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D. 0019). Diagnose keperawatan yang teratasi adalah nyeri akut berhubungan agen pencedera fisiologis (D. 0077), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054) dan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D. 0019). Untuk diagnose keperawatan resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (D. 0142) belum teratasi dikarenakan luka pasien masih ada dan pasien akan control kembali ke Rumah Sakit.

KESIMPULAN

Apendisitis adalah penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat. Meskipun dapat dialami oleh semua kelompok usia, apendisitis paling sering terjadi antara usia 10 dan 30 tahun (Brunner dan Suddarth, 2014).

Pada teori manifestasi klinis yang sering muncul pada apendisitis antara lain yaitu nyeri akan semakin progresif dan dengan pemeriksaan akan menunjukan satu titik dengan nyeri

maksimal. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah anoreksia, malaise demam tak terlalu tinggi konstipasi diare, mual, dan muntah (Hanifah, 2019).

Pada teori didapatkan diagnosa keperawatan post operasi appendiktomi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D. 0077), resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi (D. 0142), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054), dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D. 0111).

Pada pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S), pasien 3 (Nn. Y) ditemukan diagnosa keperawatan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D. 0077), resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasi (D. 0142), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D. 0054), dan defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan (D. 0019). Untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi ditemukan pada ketiga pasien akan tetapi tidak terdapat pada teori. Karena ketiga pasien mengalami masalah nutrisi terbukti dengan adanya keluhan tidak nafsu makan, hanya menghabiskan makanan ½ porsi, dan hasil Hb pasien 1 (Tn. A) 11, 1 gr/ dl, pasien 2 (Nn. S) 12 gr/ dl dan pasien 3 (Nn. Y) 12,7 gr/ dl ini terdapat pada ketiga pasien. Defisit pengetahuan yang ada di teori tidak ditemukan pada ketiga pasien karena pasien tidak menunjukkan data – data bahwa pasien tidak memahami tentang penyakit appendiktomie secara keseluruhan.

Sementara pada tahap perencanaan tindakan keperawatan secara umum antara teori dan kasus sudah sesuai, Faktor pendukung dari implementasi keperawatan adalah adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, penulis dan perawat ruangan dalam melakukan Tindakan keperawatan dan juga fasilitas ruangan yang memadai. penulis menetapkan waktu 3 x 24 jam untuk memudahkan dan melakukan evaluasi, selain itu juga sesuai dengan waktu pemberian asuhan keperawatan. Pada kriteria hasil secara umum dikasus sudah sesuai dengan teori, yaitu secara spesifik, dapat diukur, dapat dicapai sesuai teori (kenyataan), dan batas waktu dalam pelaksanaan keperawatan, tetapi hal ini disesuaikan juga dengan kondisi pasien. Untuk mengatasi masalah keperawatan dengan nyeri akut, penulis membuat perencanaan keperawatan untuk pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) adalah melakukan Tindakan keperawatan aroma terapi lavender. Adapun perencanaan keperawatan yang penulis buat, untuk pasien 1 (Tn. A), pasien 2 (Nn. S) dan pasien 3 (Nn. Y) adalah melakukan tindakan aroma terapi lavender yang penulis lakukan selama 3 x 24 jam dalam sehari diwaktu pagi hari.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat memberikan saran yang diharapkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

1. Pada Intitusi Pendidikan

Hendaknya intervensi inovasi ini sebagai tindakan mandiri dan mengadakan lebih banyak pembelajaran terkait penerapan intervensi bagi pasien yang mengalami gangguan Nyeri Akut bisa dijadikan referensi atau penerepan aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri sehingga mahasiswa mampu meningkatkan cara berpikir kritis dalam intervensi tersebut.

2. Pada Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dengan Nyeri Akut dalam melakukan Penerapan Pemberian Aromaterapi Ruang Penyakit Dalam Lantai 15 Blok D di RSUD Koja Jakarta Utara, bisa bekerjasama dengan TIM kesehatan lainnya agar dapat melakukan asuhan keperawatan dengan maksimal dan menindaklanjuti masalah keperawatan yang belum teratasi.

3. Pada Penelitian

Diharapkan sebelum melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomi dan setiap Asuhan Keperawatan didasarkan dengan konsep menggunakan komunikasi terapeutik yang baik agar terjadi hubungan yang dekat antara pasien dengan perawat.

4. Pada Pasien

Pasien seharusnya mengetahui tentang penyakit Apendisitis, tanda dan gejala, penyebabnya serta penanganan dari Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Apendiktomi yang di akibatkan oleh gaya hidup sehingga Ketika dirumah pasien dan keluarga bisa mandiri dalam melakukan Pemberian Aromaterapi Lavender setelah diajarkan oleh perawat.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, M. (2020). Asuhan keperawatan pada klien post operasi apendisitis A.I. Apendisitis akut dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Melati 4 Rsud Dr. Soekarjo di Kota Tasikmalaya. Universitas Bhakti Cendana.

Dermawan (2014). Keperawatan Medikal Bedah (Sistem pencernaan . Yogyakarta ; EGC Yogyakarta : Gosyen Publising.

Enjang Lala, S dkk, (2022) penerapan aromaterapi lavender terhadap peurunan intensitas nyeri pada pasien pots operasi apendiktomi : studi literatur.

Epi R, dkk (2023) penelitian aroma terapi dalam menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi apendiktomi.

Hidayat, E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Appendiktis yang dirawat Dirumah sakit (Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur hhtp://resistor.

Novita Surya P, (2023) dkk penerapan pemberian aroma terapi lavender pada asuhan keperawatan klien post operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Smeltzer, Suzanne C., Bare, B.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. [et,all] :ed. Bahasa Indonesia Monica Ester. [et, all]. Ed. 8. EGC : Jakarta.

Sukalele, A. (2016). Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Appendisitis di rumah sakit Santa Ana Kendari Tahun, 2015 karya. POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI.

Saputro, N. E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Appendisitis yang di rawat di rumah sakit dengan masalah keperawatan nyeri akut (STIKES Insan Cendikia. Medical.

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017,Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018, Tím Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019

Utami, G., Dasna, Arneliwati. (2016). Efektivitas Terapi Aroma Bunga Lavender (Lavandula Angustifolia) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien Infark Miokard. Jurnal Keperawatan, 2(1), 612-619.

Zees, Fahriani Rini. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Respon Nyeri pada Pasien Apendektomi. Journal Health and Sport, 5(3), 640-645.