

## **BAB IV PEMBAHASAN**

### **A. Analisis Asuhan Keperawatan Pasien dengan masalah Nyeri Akut Post ORIF Distal Radius Sinistra di RSUD Bali Mandara**

Undang-undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan menyatakan asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut Nurlina (2024), tahapan yang harus ditempuh dalam pelayanan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian nyeri yang faktual dan tepat dibutuhkan untuk menetapkan data dasar, menegakkan diagnosis keperawatan yang tepat, menyeleksi terapi keperawatan yang cocok, dan mengevaluasi respons klien terhadap terapi. Data mayor pendukung masalah nyeri antara lain mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, sedangkan data minor pendukung masalah nyeri antara lain tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan menurun, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis (PPNI, 2017).

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. K ditemukan data pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk pada area sekitar luka, skala nyeri 4 (0–10), dirasakan secara terus-menerus, dan tidak menjalar ke area bahu atau leher. Pasien tampak meringis, bersikap protektif terhadap lokasi nyeri,

gelisah, sulit tidur, frekuensi nadi meningkat 112x/menit, tekanan darah meningkat 140/80 mmHg, serta pola napas berubah dengan RR 24x/menit.

Data mayor dari hasil pengkajian pada Ny. K yang ditemukan sesuai teori adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Adapun data minor yang ditemukan adalah tekanan darah meningkat dan pola napas berubah. Data minor yang tidak ditemukan dalam pengkajian meliputi nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis, hal ini dikarenakan pasien masih dalam kondisi pasca anestesi umum dan dalam tahap adaptasi awal terhadap nyeri pasca operasi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk, (2024) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada pasien post ORIF, di mana pasien umumnya menunjukkan tanda-tanda seperti meringis, gelisah, dan bersikap protektif terhadap area operasi, disertai perubahan tanda-tanda vital berupa peningkatan nadi dan tekanan darah. Berdasarkan uraian di atas, data pengkajian yang ditemukan pada Ny. K telah sesuai dengan teori dan didukung oleh penelitian terkait.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian kritis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2018). Pada asuhan keperawatan yang dikelola oleh penulis, ditemukan data pada Ny. K mengeluh nyeri pada tangan kiri, skala nyeri 4 (0–10), nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan berlangsung terus-menerus pasca prosedur operasi. Pasien tampak meringis, gelisah,

bersikap protektif terhadap tangan kirinya, sulit tidur, frekuensi nadi meningkat 112x/menit, TD 140/80 mmHg, dan RR 24x/menit. Berdasarkan data tersebut maka ditemukan masalah keperawatan Nyeri Akut (D.0077) pada Ny. K.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardhanti dan Relawati (2023) yang menyatakan bahwa pasien fraktur post ORIF seringkali mengalami gangguan kenyamanan berupa nyeri akut yang merupakan masalah keperawatan utama, ditandai dengan keluhan nyeri, meringis, gelisah, dan bersikap protektif, sehingga diperlukan manajemen nyeri yang komprehensif baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis.

Berdasarkan uraian di atas, didapatkan bahwa masalah keperawatan yang diangkat oleh penulis sesuai dengan teori karena telah memenuhi kriteria layak diangkat sebagai masalah keperawatan dan didukung oleh jurnal penelitian yang telah dilakukan.

### **3. Rencana keperawatan**

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, dilanjutkan dengan perencanaan dan intervensi keperawatan. Berdasarkan data hasil rencana keperawatan pada Ny. K, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun menjadi skala sedang (skala 1 – 3) (5), meringis menurun (5), sikap protektif menurun (5), gelisah menurun (5), kesulitan tidur menurun (5), dan frekuensi nadi membaik menjadi frekuensi normal (60 – 100x/menit) (5).

Rencana keperawatan pada Ny. K terdiri dari intervensi utama Manajemen Nyeri (I.08238) yang meliputi komponen observasi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; identifikasi skala

nyeri; serta identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri. Pada bagian terapeutik yaitu kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri dan fasilitasi istirahat dan tidur. Pada bagian edukasi yaitu jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, serta ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Pada bagian kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Intervensi pendukung pada rencana keperawatan Ny. K adalah Pemberian analgesik (I.08243) yang terdiri dari komponen observasi yaitu identifikasi karakteristik nyeri dan monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik. Pada bagian terapeutik yaitu tetapkan target efektivitas analgesik dan dokumentasikan respons terhadap efek analgesik. Pada bagian edukasi yaitu anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan anjurkan menggunakan analgesik secara tepat. Pada bagian kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik sesuai indikasi. Selain intervensi utama dan pendukung, penulis juga merancang intervensi inovasi berupa aromaterapi minyak lavender secara inhalasi sebagai terapi nonfarmakologis komplementer untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada Ny. K.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan pada Ny. K dilakukan selama 3x24 jam (23–26 Januari 2026) dan implementasi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dan pemberian analgesik yang terdiri dari komponen observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi, serta pemberian intervensi inovasi aromaterapi minyak lavender secara inhalasi.

Implementasi yang telah dilakukan pada Ny. K meliputi: mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur,

menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri kepada pasien dan keluarga, mengidentifikasi karakteristik nyeri sebagai dasar pemberian analgesic dan terapi farmakologi, memberikan Drip Fentanyl 275 mcg + Ketorolac 60 mg (IV) per 24 jam via syringe pump, memberikan Cefixime 200 mg (PO), Omeprazole 40 mg (IV), Mecobalamin 1 ampul (IV) setiap 12 jam, memberikan Paracetamol 500 mg (PO) setiap 6 jam, memonitor tanda-tanda vital secara rutin setiap pagi (06.00 WITA) dan siang (14.00 WITA), mengidentifikasi skala nyeri menggunakan NRS, menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri, menganjurkan penggunaan analgesik secara tepat, mendokumentasikan respons terhadap efek analgesik, serta memberikan aromaterapi minyak lavender secara inhalasi 2 kali sehari selama masa perawatan.

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan sudah mengacu pada teori yang digunakan. Menurut acuan teori, tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi sesuai dengan SIKI (PPNI, 2018).

## **5. Evaluasi keperawatan**

Dalam evaluasi keperawatan, komponen SOAP terdiri dari subjektif yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien. Objektif yaitu data yang didapatkan dari hasil pengukuran atau observasi langsung yang dilakukan perawat setelah melakukan tindakan keperawatan. *Assessment* yaitu kesimpulan yang dirumuskan berdasarkan data subjektif dan objektif untuk menilai apakah tujuan yang ditetapkan dalam rencana keperawatan telah tercapai. *Planning* yaitu rencana tindakan yang akan dilanjutkan, dihentikan, atau ditambahkan berdasarkan hasil analisis tersebut (Nurlina, 2024).

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada Ny. K didapatkan nyeri akut teratasi sebagian, dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada tangan kiri dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan sudah dapat tidur lebih baik, dan tidak lagi segelisah sebelumnya. Skala nyeri 2 (0–10) menurun dari skala awal 4 (0–10). Data objektif didapatkan tekanan darah 119/82 mmHg, nadi 82x/menit (dalam batas normal), RR 18x/menit, pasien tampak tidak meringis, tidak gelisah, sikap protektif terhadap area operasi sudah berkurang. Assessment: Nyeri Akut (D.0077) teratasi Sebagian. Planing: pertahankan kondisi pasien saat ini. Berikan edukasi pemulangan kepada pasien dan keluarga meliputi anjuran untuk melakukan kontrol rutin ke poliklinik ortopedi sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk memantau proses penyembuhan fraktur dan perkembangan post operasi ORIF (2 Februari 2026). Ingatkan pasien untuk patuh dalam mengonsumsi obat analgesik Paracetamol 500 mg sebanyak 3 kali sehari dan antibiotik Cefixime 200 mg sebanyak 2 kali sehari secara oral di rumah untuk mencegah infeksi dan mengatasi nyeri yang mungkin masih dirasakan. Anjurkan pasien untuk melakukan aromaterapi lavender secara mandiri di rumah dengan cara meneteskan 5 tetes minyak esensial lavender pada kassa atau tissue, letakkan di dekat wajah sekitar 10 cm, dan hirup aromanya selama 30 menit sebanyak 2 kali sehari untuk membantu mengelola nyeri secara nonfarmakologis.

**B. Analisis Aromaterapi Minyak Lavender pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Nyeri Akut Post ORIF Distal Radius Sinistra (Intervensi Inovasi Sesuai dengan Konsep Evidence Based Practice)**

Aromaterapi minyak lavender merupakan salah satu terapi nonfarmakologis komplementer yang diberikan sebagai intervensi inovasi pada Ny.

K dalam mengatasi masalah nyeri akut pasca ORIF Distal Radius Sinistra. Terapi ini diberikan secara inhalasi dengan meneteskan 3 tetes minyak esensial lavender pada kassa steril yang diletakkan 10 cm dari wajah pasien selama 30 menit. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, terdapat penurunan skala nyeri secara bertahap dari skala 4 (0–10) pada saat pengkajian awal menjadi skala 2 (0–10) pada hari terakhir perawatan, disertai dengan perbaikan tanda-tanda vital dan penurunan respons perilaku nyeri seperti meringis dan gelisah.

Secara fisiologis, aromaterapi lavender bekerja melalui sistem penciuman (olfaktori). Kandungan aktif utama minyak lavender yaitu linalool dan linalyl acetate yang dihirup akan merangsang sistem limbik dan hipotalamus di otak untuk melepaskan hormon endorfin, serotonin, dan norepinefrin. Pelepasan hormon-hormon ini menimbulkan efek analgetik dan sedatif, menurunkan persepsi nyeri, serta memberikan efek relaksasi dan ketenangan pada pasien (Astuti & Aini, 2020). Selain itu, mekanisme kerja aromaterapi lavender juga berkaitan dengan teori Gate Control, di mana stimulus olfaktori yang dikirimkan ke sistem saraf pusat dapat membantu menutup "pintu" transmisi impuls nyeri sehingga intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh pasien berkurang.

Penerapan aromaterapi minyak lavender sebagai intervensi inovasi di Ruang Jipun RSUD Bali Mandara memiliki beberapa faktor pendukung. Pertama, ketersediaan alat dan bahan yang sederhana dan mudah diperoleh (minyak esensial lavender dan kassa steril) sehingga tidak memerlukan biaya yang besar dan tidak membebani pasien maupun fasilitas rumah sakit. Kedua, prosedur pelaksanaan yang tidak invasif, aman, dan dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri tanpa memerlukan peralatan khusus. Ketiga, pasien Ny. K menunjukkan penerimaan yang

baik dan kooperatif terhadap intervensi ini, terbukti dari respons subjektif pasien yang menyatakan merasa lebih rileks dan tenang setelah pemberian aromaterapi pada setiap sesi.

Adapun faktor penghambat yang ditemukan dalam penerapan aromaterapi lavender di lokasi penelitian antara lain belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus untuk aromaterapi sebagai intervensi komplementer di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara, sehingga pelaksanaan masih sepenuhnya bergantung pada inisiatif penulis. Selain itu, penggunaan ruang rawat inap yang bersifat umum (bukan ruang isolasi) berpotensi memengaruhi konsentrasi aroma lavender yang dihirup pasien, serta diperlukan kehati-hatian terhadap kemungkinan alergi atau hipersensitivitas terhadap minyak esensial pada pasien lain yang berada di ruangan yang sama.

Penerapan aromaterapi minyak lavender pada kasus Ny. K didukung oleh beberapa penelitian yang terverifikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Aini (2020) dengan judul "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur" membuktikan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi fraktur dengan rata-rata skala nyeri responden sebelum diberikan intervensi yaitu 5 dan setelah dilakukan intervensi menjadi 4. Khairunnisa dkk, (2024) dalam penelitiannya juga menunjukkan hasil serupa dengan rata-rata skala nyeri sebelum intervensi 6,2 menurun menjadi 5 setelah penerapan aromaterapi lavender secara inhalasi.

Pada tingkat internasional, penelitian Seifi, dkk (2018) yang berjudul "The effect of inhalation aromatherapy with lavender essential oil on pain severity of

patients after coronary artery bypass surgery" yang dipublikasikan dalam Journal of clinical and diagnostic research turut memperkuat bukti bahwa inhalasi aromaterapi lavender secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi. Selain itu, penelitian oleh Anwar, dkk (2018) juga membuktikan adanya pengaruh signifikan pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penerapan pada Ny. K dan didukung oleh berbagai penelitian yang terverifikasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa aromaterapi minyak lavender secara inhalasi merupakan intervensi inovasi nonfarmakologis yang efektif, aman, sederhana, dan berbasis bukti untuk diaplikasikan sebagai terapi komplementer dalam penatalaksanaan nyeri akut pada pasien pasca ORIF, termasuk di RSUD Bali Mandara.