PENERAPAN AROMA TERAPI LAVENDER KOMBINASI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR POST ORIF

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi salah satu persyaratan mencapai
gelar ahli madya keperawatan pada Program Studi D3 Keperawatan

Disusun Oleh:

SOFINA VIVI HERIYANI

NPM : 22.0601.0069

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2025

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas jaringan tulang di sebabkan karena adanya tekanan yang berlebihan yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas. Fraktur atau patah tulang adalah masalah pada struktur tulang. Fraktur terjadi karena masalah yang bersumber dari tekanan yang besar yang tidak dapat di terima dengan baik oleh struktur tulang sehingga struktur tulang mengalami kerusakan (Widodo, 2020).

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur bisa terjadi karena hantaman langsung sehingga menimbulkan sumber tekanan lebih besar dari yang biasa digunakan. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur yang ada di sekitarnya akan ikut terganggu. Fraktur dapat menyebabkan banyak masalah jika tidak segera ditangani, seperti trauma pada saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi pada tulang, dan dapat menimbulkan emboli tulang. Selain itu masalah yang akan muncul antara lain terjadinya rasa nyeri yang mengganggu dan perdarahan (Marianthi et al., 2019).

Fraktur Menurut Badan Kesehatan Dunia World Health Organzation (WHO) pada tahun 2020 mencatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Survey kesehatan nasional melaporkan bahwa kasus fraktur pada tahun 2017 menunjukan bahwa prevalensi fraktur secara nasional mengalami peningkatan sebesar 27,7%. Kecenderungan peningkatan prevalensi fraktur pada laki-laki tahun 2017 terjadi sebesar 3,5%, sebaliknya pada tahun yang sama terjadi penurunan angka kejadian fraktur pada perempuan sebesar 1,2% (Kemenkes RI, 2018).

Setiap pembedahan pada pasien fraktur dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien, nyeri salah satu yang sering dikeluhkan pasien. Nyeri yang ditimbulkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Nyeri pada fraktur rata-rata dalam skala nyeri sedang (4-6) (Wulandini et al., 2018).

Penatalaksanaan patah tulang dilakukan dengan cara membatasi pergerakan tulang (imobilisasi) melalui cara operatif dan konservatif. Tindakan konservatif berupa pemasangan gips dan traksi, tindakan operatif dapat dilakukan dengan cara Open Reduction Internal Fixation (ORIF) maupun Open Reduction Eksternal Fixation (OREF). OREF meruapakan metode mengimobilisasi tulang untuk tujuan penyembuhan fraktur. Sedangkan ORIF merupakan metode untuk mengurangi dan mempertahankan posisi fraktur sehingga membantu penyembuhan tulang dengan

cara mempertahankan fragmen tulang pada posisinya dengan menggunakan sekrup, lempeng, kawat dan paku (Sulistyaningsih, 2016).

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yaang mangalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki et al., 2020).

Penatalaksanaan nyeri fraktur yaitu dengan manajemen secara farmakologi maupun non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi menggunakan obat-obatan baik analgesik narkotik/non-narkotik yang dapat menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri serta menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan seperti mual, muntah, diare dan perdarahan lambung. Selain farmakologi, penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan Teknik non-farmakologi yaitu Teknik relaksasi dengan mengunakan aromaterapi (Astuti Aini, 2020).

Dampak fisik dari nyeri yaitu pernafasan yang cepat, terjadinya peningkatan nadi, peningkatan pada tekanan darah, terjadi peningkatan hormon stres, menghambat penyembuhan dan menurunnya fungsi imun. Nyeri juga memiliki dampak psikologis yaitu gangguan perilaku seperti cemas, stres, gangguan pada tidur dan takut. Penatalaksanaan pada masalah nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Kombinasi antara teknik farmakologi dan non-farmakologi merupakan cara yang cukup efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat mengurangi ketegangan pada otot akibat nyeri. Salah satu contoh teknik relaksasi ini adalah teknik relaksasi Benson.

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Ketika aromaterapi dihisap, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormone endoprin. Endoprin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks, dan bahagia. Aromaterapi yang umumnya digunakan adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa didalam otak yang membantu untuk menciptakan keadaan menjadi rileks. Minyak esensial lavender dapat mengurangi kecemasan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan

keyakinan. Zat aktif berupa linaool dan linalyl acetate yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik (Astuti Aini, 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kanagaraj Professor & Kanagaraj, 2022), menyatakan bahwa aromaterapi lavender sebagai terapi yang mengandalkan penggunaan minyak esensial yang di ekstraksi dari tumbuhan dan bunga ini memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi nyeri pada pasien yang menjalani bedah orthopedi. Aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri pasca operasi sebagai obat penenang, ansiolitik, antidepresan, antispasmodic dan algesik.

Teknik relaksasi Benson merupakan pengembangan dari teknik nafas dalam dengan faktor keyakinan pasien. Teknik relaksasi Benson merupakan pengalihan rasa nyeri pasien dengan lingkungan yang tenang dan badan yang rileks (Morita et al., 2020). Teknik relaksasi Benson dapat dilakukan tidak hanya untuk pasien post operasi Fraktur, namun juga dapat dilakukan untuk mengurangi rasa cemas, stress serta dapat dilakukan pada pasien pasca operasi karena teknik relaksasi Benson ini dapat menghambat aktivitas saraf simpatik yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan terhadap konsumsi oksigen pada tubuh serta otot-otot tubuh menjadi rileks dan menimbulkan rasa nyaman pada pasien fraktur. Aktivitas saraf simpatik yang menurun dapat berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri (Marianthi et al., 2019).

Kombinasi aroma terapi lavender dengan relaksasi Benson dapat efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur post ORIF karena Lavender memiliki sifat analgesik yang dapat membantu mengurangi nyeri, sedangkan relaksasi Benson dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan yang terkait dengan nyeri, kelebihan dari relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri yaitu lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan. Kombinasi terapi ini dapat memiliki efek sinergis yang lebih besar daripada menggunakan salah satu terapi saja, sehingga dapat membantu mengurangi nyeri dengan lebih efektif. Selain itu, aroma terapi lavender dan relaksasi Benson dapat mempengaruhi sistem saraf yang terkait dengan nyeri, serta dapat membantu mengurangi inflamasi yang terkait dengan nyeri. Dengan demikian, kombinasi aroma terapi lavender dengan relaksasi Benson dapat membantu mengurangi nyeri, stres, dan kecemasan pada pasien fraktur post ORIF, serta dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi penggunaan obat nyeri.

1.2 Rumusan Masalah

Fraktur post orif adalah kondisi patah tulang yang telah diobati dengan prosedur operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) yang mengakibatkan rasa nyeri

yang terjadi akibat tekanan berkepanjangan. Oleh karena itu, diperlukan alternatif terapi yang efektif untuk menguranginya. Penerapan aromaterapi lavender kombinasi relaksasi Benson dapat menjadi salah satu alternative untuk mengurangi rasa pada pasien fraktur post orif karena keduanya memiliki efek yang dapat membantu mengurangi stress dan nyeri. Dengan kombinasi keduanya dapat membantu mengurangi nyeri dengan cara nonfarmakologis. Namun apakah kombinasi terapi ini dapat efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien fraktur post Orif ?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk mengetahui pengaruh dan menggambarkan penerapan Asuhan keperawatan pemberian aroma terapi Lavender kombinasi relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pasien Fraktur post Orif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian 13 domain NANDA pada indikasi terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur Post Orif.

1.3.2.2 Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Fraktur Post Orif

1.3.2.3 Mampu menyusun intervensi asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien Fraktur post Orif

1.3.2.4 Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Fraktur post Orif

1.3.2.5 Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada pasien Faktur post Orif

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan mendapatkan pengetahuan, wawasan dan bahan perkembangan Ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya tentang pengaruh Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pasien Fraktur Post Orif.

1.4.2 Bagi Praktisi

a) Bagi Institusi Pendidikan
   Hasil studi kasus ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa keperawatan dalam intervensi keperawatan secara mandiri.
b) Bagi profesi
   KeperawatanMemberikan informasi mengenai efektivitas kombinasi aromaterapi lavender dan relaksasi Benson dalam manajemen nyeri dan

dapat dijadikan dasar untuka mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri.

c) Bagi PasienMemberikan alernatif non farmakologis dalam mengurangi nyeri akibat fraktur post Orif.

d) Bagi Masyarakat
   Masyarakat dapat menjadikan informasi dan memahami bagaimana penerapan asuhan keperawatan dengan aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi Benson.

e) Bagi penulis
   Data yang diperoleh diharapkan bias menjadi gambaran dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan yang berhubungan dengan penerapan pemberian aromaterapu lavender kombinasi relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Fraktur *Post* Orif

2.1.1 Definisi Fraktur *Post* Orif Open Reduction Internal Fixation)

Fraktur atau patah tulang adalah gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Fraktur bias terjadi karena hantaman langsung sehingga menimbulkan sumber tekanan lebih besar dari yang biasa digunakan. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur yang ada di sekitarnya akan ikut terganggu (Fraktur menjadi salah satu penyebab cacat, akibat dari trauma yang terjadi pada saat kecelakaan. Pada keadaan patah tulang atau fraktur, jaringan yang terdapat di sekitar tulang yang patah akan mengalami perdarahan ke otot serta sendi, edema jaringan lunak, dislokasi sendi, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah.

Open Reduction Internal Fixation (ORIF) merupakan suatu tindakan pembedahan untuk memanipulasi fragmenfragmen tulang yang patah atau kembali ke letak asalnya. Internal fiksasi melibatkan penggunaan plat, skup, paku maupun suatu intramedullary (IM) dalam posisisnya sampai penyembuhan tulang yang solid terjadi (Desiartama, 2017).

2.1.2 Etiologi Faktur

Etiologi atau penyebab fraktur menurut (Fadlani et al., 2015) adalah :

1. Trauma langsung
   Terjadi benturan pada tulang yang menyebabkan fraktur.
2. Trauma tidak langsung
   Tidak terjadi pada tempat benturan tetapi di tempat lain,oleh kerena itu kekuatan trauma di teruskan oleh sumbu tulang ke tempat lain. Kondisi patologis yaitu Terjadi penyakit pada tulang (degeneratif dan kanker tulang).

2.1.3 Manifestasi Klinis Fraktur

Manifestasi klinis dari fraktur menurut meliputi :

1) Nyeri
   Nyeri merupakan masalah yang paling sering dijumpai pada pasien fraktur. Nyeri pada fraktur bersikap kronis sehungga tidak dapat dipredeksi dan sering kali membuat pasien frustasi dan mengalami depresi psikologis.
2) Hilangnya fungsi (fungsiolaesa)
   Fungsi normal otot tergantung pada integritas tulang tempat melekatnya otot, sehingga pada penderita fraktur, ekstremitas tidak dapat berfungsi dengan normal.
3) Demormitas
   Demormitas disebabkan akibat adanya pergeseran antar fragmen. Pada fraktur

ekstemitas, untuk mengetahui adanya deformitas dapat dilakukan dengan cara membandingkan dengan ekstremitas yang normal.

4) Krepitus
   Krepitus sering kali disebut dengan derik tulang dan teraba akibat adanya gesekan antaea fragmen tulang.
5) Pembengkakan local
   Pembengkakan pada tulang fraktur biasanya disebabkan karna pendarahan akibat trauma fraktur.

Selain tanda dan gejala diatas, pada pasien fraktur juga sering kali terlihat Tanda tanda seperti pemendekan ekstermitas, perubahan warna, ekimosis, gangguan neurovaskuler, putusnya kontinuitas tulang, dan gangguan fungsi musculoskeletal.

2.1.4 Klasifikasi Fraktur

Secara klinis, fraktur dibagi menurut ada atau tidaknya hubungan patahan tulang dengan dunia luar, yaitu fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Fraktur tulang terbuka dibagi menjadi tiga derajat yang ditentukan oleh berat ringannya luka dan fraktur yang terjadi, seperti yang dijelaskan pada tabel 2.1.

Tabel 2.1. derajat fraktur terbuka

DERAJAT	LUKA	FRAKTUR
I	Laserasi <1 cm kerusakan jaringan tidak berarti relatif bersih	Sederhana, dislokasi fragmen minimal
II	Laserasi >1 cm tidak ada kerusakan jaringan yang hebat atau avulsi, ada kontaminasi	Kominutif, segmental , fragmen tulang ada yang hilang
III	Luka lebar dan rusak hebat atau hilangnya jarinagn di sekitarnya. Kontaminasi hebat	Kominutif, segmental , fragmen tulang ada yang hilang

Sumber : (Sjamsuhidajat . de Jong, 2010)

Klasifikasi fraktur dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Fraktur terbuka
   Merupakan patah tulang yang menembus kulit serta memungkinkan adanya hubungan dengan dunia luar yang menyebabkan adanya kemungkinan masuknya kuman atau bakteri kedalam luka
2. Fraktur tertutup
   Merupakan patah tulang yang tidak mengakibatkan adanya perobekan pada kulit sehingga tidak ada kotak dengan dunia luar.

2.1.5 Patofisiologi

Fraktur biasanya disebabkan karena cedera/trauma/ruda paksa dimana penyebab utamanya adalah trauma langsung yang mengenai tulang seperti kecelakaan mobil, olah raga, jatuh/latihan berat. Keparahan dari fraktur bergantung pada gaya yang menyebabkan fraktur. Jika ambang fraktur suatu tulang hanya sedikit terlewati, maka tulang mungkin hanya retak saja bukan patah. Selain itu fraktur juga bisa akibat stress fatique (kecelakaan akibat tekanan berulang) dan proses penyakit patologis. Perubahan fragmen tulang yang menyebabkan kerusakan pada jaringan dan pembuluh darah mengakibatkan pendarahan yang biasanya terjadi disekitar tempat patah dan kedalam jaringan lunak disekitar tulang tersebut, maka dapat terjadi penurunan volume darah maka terjadilah perubahan perfusi jaringan. Selain itu dapat mengenai tulang dan dapat terjadi neurovaskuler yang menimbulkan nyeri gerak sehingga mobilitas fisik terganggu. Jaringan lunak juga biasanya mengalami kerusakan. Reaksi peradangan biasanya timbul hebat setelah fraktur. Fagositosis dan pembersihan sisa-sisa sel mati dimulai. Ditempat patahan terbentuk fibrin (hematoma fraktur) yang berfungsi sebagai jala-jala untuk melakukan aktivitas osteoblast terangsang dan terbentuk tulang baru imatur yang disebut callus. Bekuan fibrin direabsorbsi dan sel-sel tulang baru mengalami remodeling untuk membentuk tulang sejati (Sina et al., 2022) .

2.1.6 Penatalaksanaan

Sangat penting dalam memberikan perawatan pada fraktur untuk memperhatikan dimana tulang yang patah dan juga tipe dari fraktur itu sendiri. Manajemen penatalaksanaan fraktur adalah imobilisasi area tulang yang patah untuk menurunkan kemungkinan terjadinya kerusakan tambahan. Dijelaskan penatalaksanaan fraktur yang pertama adalah reduksi untuk mengembalikan posisi fragmen tulang pada kesejajarannya dan rotasi anatomis. Reduksi tertutup menggunakan traksi, dan reduksi terbuka menggunakan tindakan operatif. Langkah kedua adalah imobilisasi untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisi dan kesejajaran yang benar sampai terjadi penyatuan. Imobilisasi dapat dilakukan dengan cara fiksasi interna (plate, screw, nails) dan eksternal. Metode fiksasi eksterna meliputi pembalutan, gips, bidai, atau fiksator eksterna. Langkah ketiga adalah rehabilitasi untuk mempertahankan dan mengembalikan fungsi tulang. Hal ini dilakukan melalui upaya latihan fisioterapi.

Menurut (Wijaya, 2016) pengobatan fraktur bersifat individual dan didasarkan pada usia dan status kesehatan umum klien, dan jumlah serta lokasi dari fraktur. Pengobatan medis termasuk pemberian analgesik sesuai kebutuhan untuk

mengatasi nyeri, dan jika nyeri hebat, dilakukan blok saraf regional (interkosta) atau anestesia epidura. Ada beberapa pengobatan medis lainnya antara lain:

1. Antibiotik merupakan obat yang sangat penting dan digunakan untuk memberantas berbagai penyakit infeksi. Zat kimia ini dihasilkan oleh mikroorganisme, terutama jamur dan bakteri tanah dan mempunyai khasiat bakteriostatik atau bakterisid terhadap satu atau beberapa mikroorganisme lain yang rentan terhadap antibiotik.
2. Traksi yaitu suatu tindakan untuk memindahkan tulang yang patah atau dislokasi ke tempat yang normal kembali dengan menggunakan daya tarik tertentu atau dengan kata lain suatu pemasangan gaya tarikan pada bagian tubuh, yang di indikasikan pada pasien dengan fraktur dan pasien dislokasi.
3. Sedatif yaitu sedatif-hipnotik dapat mengatasi ansietas, sedangkan dalam dosis besar dapat menginduksitidur.
4. Analgesik yaitu istilah kimia untuk zat-zat yang dapat menurunkan rasa sakit, seperti heroin, opium, pethidine, dan codeine. Efek penghilang rasa sakit dimunculkan dengan mereduksi kepekaan fisik dan emosional individu, serta memberikan penggunanya rasa hangat dan nyaman.

2.1.7 Asuhan Keperawatan Teoritis

1. Pengkajian

   Pengkajian merupakan proses pertama dalam fase keperawatan. *Asesment* adalah kegiatan pengumpulan data pasien yang lengkap dan sistematis yang diselidiki dan dianalisis untuk mengidentifikasi masalah fisik, psikologis, sosial, mental atau kesehatan pasien.

   a. Identitas pasien

   Meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, bahasa yang dipakai, pendidikan, status perkawinan, tanggal masuk RS, asuransi, nomor rekam medis, tanggal pengkajian dan diagnosa medis.

   b. Riwayat kesehatan

   1) Keluhan utama Yang menyebabkan pasien masuk Rumah Sakit dan dirawat Biasanya pasien masuk karena kecelakaan, fraktur, luka bakar, mengalami penganiayaan fisik.

      a) *Provokating incident* : hal yang menjadi faktor presipitasi nyeri adalah trauma pada bagian paha.
      b) *Quality of pain* : seperti apa rasa nyeri yang dirasakan pasien, apakah seperti terbakar, berdenyut/menusuk.
      c) *Region, Radiation, Relief* : apakah rasa sakit bisa reda, apakah rasasakit menjalar/menyebar dan dimana rasa sakit terjadi.
      d) *Severity (scale) of pain* : seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan pasien, bisa berdasarkan skala nyeri/pasien menerangkan

seberapa jauh rasa sakit mempengaruhi kemampuan fungsinya.

e) *Time* : berapa lama nyeri berlangsung, kapan, apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang hari.

2) Health Promotion (Kesehatan umum klien riwayat penyakit sebelumnya, bagaimana kemampuan klien mengontrol kesehatannya)
3) Nutrition (pola makan dan minum sehari-hari jumlah makan yang dikonsumsi, jenis makanan dan minuman, waktu berapa kali dalam sehari, yang makan apakah baik atau tidak, penurunan berat badan)
4) Elimination (meliputi frekuensi BAK/BAB. Jelaskan karakteristik BAB dan BAK)
5) Activity Rest (meliputi jam tidur, adakah gangguan tidur; sampaikan terkait data pada masalah mobilitas fisik, intoleransi aktifitas, defisit perawatan diri, disorganisasi)
6) Perception/Cognition (meliputi adanya atau tidak perasaan terisolasi diri atau perasaan tidak percaya diri)
7) Self Perception (meliputi apakah klien merasa cemas/takut tentang penyakitnya)
8) Role Relationship (meliputi hubungan klien dengan hubungan dengan suami/istri/anggota keluarga lainnya)
9) Sexuality (Meliputi alat kontarsepsi yang digunakan)
10) Coping/Stress Tolerance (meliputi bagaimana cara klien mengatasi stressor dalam masalah yang dihadapi sekarang)
11) Life Principles (meliputi apakah klien tetap menjalankan sholat/ibadah atau kegiatan keagamaan yang lainnya)
12) Safety/Protection (meliputi apakah klien menggunakan alat bantu jalan, dan terkait adakah masalah gangguan integritas, hipertermia/hipo, risiko cedera, risiko infeksi yang mungkin dialami klien)
13) Comfort (meliputi ketidaknyaman klien selama sakit sekarang, bagaimana penampilan psikologis klien sampaikan DS dan DO terkait rasa nyaman, nyeri yang dirasakan PQRST, data obyektif)
    a) *Provokating incident* : hal yang menjadi faktor presipitasi nyeri adalah trauma pada bagian paha.
    b) *Quality of pain* : seperti apa rasa nyeri yang dirasakan pasien, apakah seperti terbakar, berdenyut/menusuk.
    c) *Region, Radiation, Relief* : apakah rasa sakit bisa reda, apakah rasasakit menjalar/menyebar dan dimana rasa sakit terjadi.
    d) *Severity (scale) of pain* : seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan pasien, bisa berdasarkan skala nyeri/pasien

menerangkan seberapa jauh rasa sakit mempengaruhi kemampuan fungsinya.

e) *Time* : berapa lama nyeri berlangsung, kapan, apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang hari

14) Growth Development (meliputi masalah gangguan atau risiko tumbuh kembang).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan risiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yaang mangalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki et al., 2020).

Nyeri terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata (pain associate with actual tissue damage). Nyeri demikian dinamakan nyeri akut yang dapat menghilang seiring dengan penyembuhan jaringan dan nyeri yang demikian sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, nyeri juga dapat terjadi tanpa adanya kerusakan jaringan, tetapi digambarkan seolah-olah ada kerusakan jaringan yang hebat (pain describe in term such damage), nyeri yang terakhir ini justru timbul setelah penyembuhan jaringan usai (Rejeki et al., 2020).

Definisi nyeri oleh *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau ancaman kerusakan jaringan, atau sensasi yang menggambarkan jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Raja et al., 2020).

2.2.2 Pengalaman Nyeri

Menurut (Indrawan & Hikmawati, 2021)mendiskripsikan 3 fase pengalaman nyeri:

1. Fase antisipasi (terjadi sebelum nyeri di terima)

Fase ini mungkin bukan merupakan fase yang paling penting, karena fase ini bisa mempengaruhi dua fase lain. Pada fase ini memungkinkan seseorang belajar tentang nyeri dan upaya untuk menghilangkan nyeri tersebut.Peran perawat dalam fase ini sangat penting, terutama dalam memberikan informasi pada klien.

2. Fase sensasi (terjadi saat nyeri terjadi)

Fase ini terjadi ketika klien merasakan nyeri.karena nyeri itu bersifat subyektif, maka tiap orang dalam menyikapi nyeri juga berbeda-beda. Toleraransi terhadap

nyeri juga akan berbeda antara satu orang dengan orang lain. Orang yang mempunyai tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri tidak akan mengeluh nyeri dengan stimulus kecil, sebaliknya orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah akan mudah merasa nyeri dengan stimulus. Klien dengan tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri mampu menahan nyeri tanpa bantuan, sebaliknya orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah sudah mencari upaya mencegah nyeri, sebelum nyeri datang. Keberadaan enkefalin dan endorfin membantu menjelaskan bagaimana orang yang berbeda merasakan tingkat nyeri dari stimulus yang sama. Kadar endorfin/pereda nyeri alami berbeda tiap individu, individu dengan endorfin tinggi sedikit merasakan nyeri dan individu dengan sedikit endorfin merasakan nyeri lebih besar. Klien bisa mengungkapkan nyerinya dengan berbagai jalan, mulai dari ekspresi wajah, vokalisasi dan gerakan tubuh. Ekspresi yang ditunjukan klien itulah yang digunakan perawat untuk mengenali pola perilaku yang menunjukkan nyeri. Perawat harus melakukan pengkajian secara teliti apabila klien sedikit mengekspresikan nyerinya, karena belum tentu orang yang tidak mengekspresikan nyeri itu tidak mengalami nyeri. Kasus-kasus seperti itu tentunya membutuhkan bantuan perawat untuk membantu klien mengkomunikasikan nyeri secara efektif.

b. Fase akibat (terjadi ketika nyeri berkurang atau berhenti)
   Fase ini terjadi saat nyeri sudah berkurang atau hilang.Pada fase ini klien masih membutuhkan kontrol dari perawat, karena nyeri bersifat krisis, sehingga dimungkinkan klien mengalami gejala sisa pasca nyeri.Apabila klien mengalami episode nyeri berulang, maka respon akibat (aftermath) dapat menjadi masalah kesehatan yang berat. Perawat berperan dalam membantu memperoleh kontrol diri untuk meminimalkan rasa takut akan kemungkinan nyeri berulang.

2.3 Konsep Aromaterapi

2.3.1 Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri. Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Aromaterapi juga berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik. Saat aromaterapi dihirup, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormone endoprin. Endoprin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks, dan bahagia. Aromaterapi yang umumnya digunakan adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan

gelombang alfa didalam otak yang membantu untuk menciptakan keadaan menjadi rileks. Minyak esensial lavender dapat mengurangi kecemasan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Zat aktif berupa linaool dan linalyl acetate yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik (Astuti Aini, 2020).

Ada beberapa jenis Aromaterapi (esensial oil) yang umum dugunakan :

a. Minyak Lavender (Lavender Oil)
b. Minyak Peppermint
c. Minyak Jeruk Lemon (Lemon Oil)
d. Minyak chamomile Roman
e. Minyak Tea Tree
f. Minyak Ylang Ylang (Ylang Ylang Oil)



Gambar 2.1 Bunga Lavender

Aroma terapi Lavender

Manfaat : Lavender, dianggap paling bermanfaat dari semua minyak astiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (depresi) melawan kelelahan dan mendapatkan untuk relaksasi, merawat agar tidakinfeksi paru-paru, sinus, termasuk jamur vaginal, radang tenggorokan, asma, kista dan peradangan lain. Meningkatkan daya tahan tubuh, regenerasi sel, luka terbuka, infeksi kulit dan sangat nyaman untuk kulit bayi, dll.

2.3.2 Prosedur/SOP

Persiapan

a) Mempersiapkan peralatan untuk pelaksanaan intervensi berupa Esensial Oil Lavender, Diffuser, dan Lembar Observasi serta alat ukur skala nyeri
b) Mempersiapkan alat tulis
c) Mengkondisikan ruangan yang nyaman dengan memperhatikan kebisingan, pendingin ruangan, cahaya lampu
d) mempersiapkan alat

Pelaksanaan

a) Beri salam terapeutik kepada klien dan keluarga
b) Perkenalkan diri sebaik mungkin
c) Tanyakan keluhan dan perasaan klien saat ini
d) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan
e) Jaga privasi klien
f) Lakukan pengukuran skala nyeri pre test dengan menggunakan alat ukur skala nyeri NRS
g) Tuangkan essensial oil Lavender ke Diffuser sebanyak 3-5 tetes
h) Anjurkan klien untuk menghirup uap essensial oil Lavender selama 10-15 menit
i) Setelah terapi diberikan dan selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien
j) Lakukan pengukuran skala nyeri post test dengan menggunakan alat ukur skala nyeri NRS
k) Isi lembar observasi

2.4 Konsep Terapi Benson

2.4.1 Definisi

Teknik relaksasi Benson ini dikembangkan oleh Herbert Benson di *Havard's Thorndike Memorial Laboratory* dan *Benson's Hospital*. Relaksasi Benson dapat dilakukan secara sendiri, bersama-sama ataupun dengan bimbingan mentor. Relaksasi Benson ini merupakan salah satu teknik relaksasi yang biasa digunakan di rumah sakit untuk pasien dengan kecemasan dan mengalami nyeri. Relaksasi Benson menggunakan teknik pernapasan dan menambahkan unsur keyakinan seseorang dalam bentuk kata-kata sesuai dengan yang dianut oleh pasien. Kelebihan dari teknik relaksasi Benson tidak menimbulkan efek samping bagi pasien dan mudah untuk dilakukan (Rasuba, 2017).

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan.

2.4.2 Komponen relaksasi Benson

Menurut Benson dan Proctor (2011) dalam Mustika, Mahati and Ropyanto (2019), terdapat empat komponen dasar pada relaksasi Benson, yaitu :

1) Suasana tenang

Suasana tenang dapat membantu dalam efektifitas pengulangan kata atau kelompok kata dengan demikian mempermudah dalam menghilangkan pikiran-pikiran lain yang mengganggu.

1) Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran ke arah hal-hal logis dan berada di luar diri harus ada stimulus secara terus menerus yaitu dengan kata atau fase singkat yang diulang-ulang di hati dan dengan keyakinan. Kata atau frasa pendek inilah yang menjadi fokus relaksasi Benson. Fokus pada kata-kata atau frasa pendek yang akan meningkatkan kekuatan inti dari respons relaksasi dengan memberikan kesempatan faktor keyakinan yang memiliki efek pada penurunan saraf simpatis. Mata biasanya dipejamkan ketika di tengah mengulang kata atau frase pendek (Raj & Pillai, 2021). Relaksasi Benson ini dilakukan dalam 1 atau 2 kali sehari selama 10-20 menit Waktu yang tepat untuk berlatih Relaksasi Benson yaitu sebelum atau beberapa jam setelah makan, karena saat relaksasi, darah akan keluar ditransmisikan ke kulit, ekstremitas, otak dan menjauhi daerah perut sehingga efeknya bersaing dengan proses makan.

2) Sikap pasif

Sikap pasif menjadi elemen paling penting dalam melakukan relaksasi Benson. Pikiran-pikiran yang mengacaukan harus diabaikan dan perhatian kembali diarahkan pada pengulangan kata atau frase pendek sesuai dengan keyakinan. Hal ini dikarenakan akan menganggu dalam respon relaksasi Benson.

3) Posisi nyaman

Kenyamanan pasien menjadi paling penting agar tidak terjadi ketegangan otot-otot. Posisi tubuh yang biasanya saat dilakukan teknik relaksasi Benson dengan duduk atau berbaring di tempat tidur. Relaksasi benson memerlukan keadaan tubuh yang rileks dan sikap pasrah pada fisik dan psikis yang mendalam sebagai respon relaksasi.

Kalimat-kalimat yang diucapkan secara berulang-ulang oleh pasien dengan agama Islam dapat berupa dzikir dengan kalimat *Laa ilaha illallah, Astagfirullah,* atau *Subhanallah.* Sedangkan pasien yang beragama Kristen, Katolik, Hindu, dan Budha dapat menggunakan kalimatnya sendiri (Handayani, 2021).

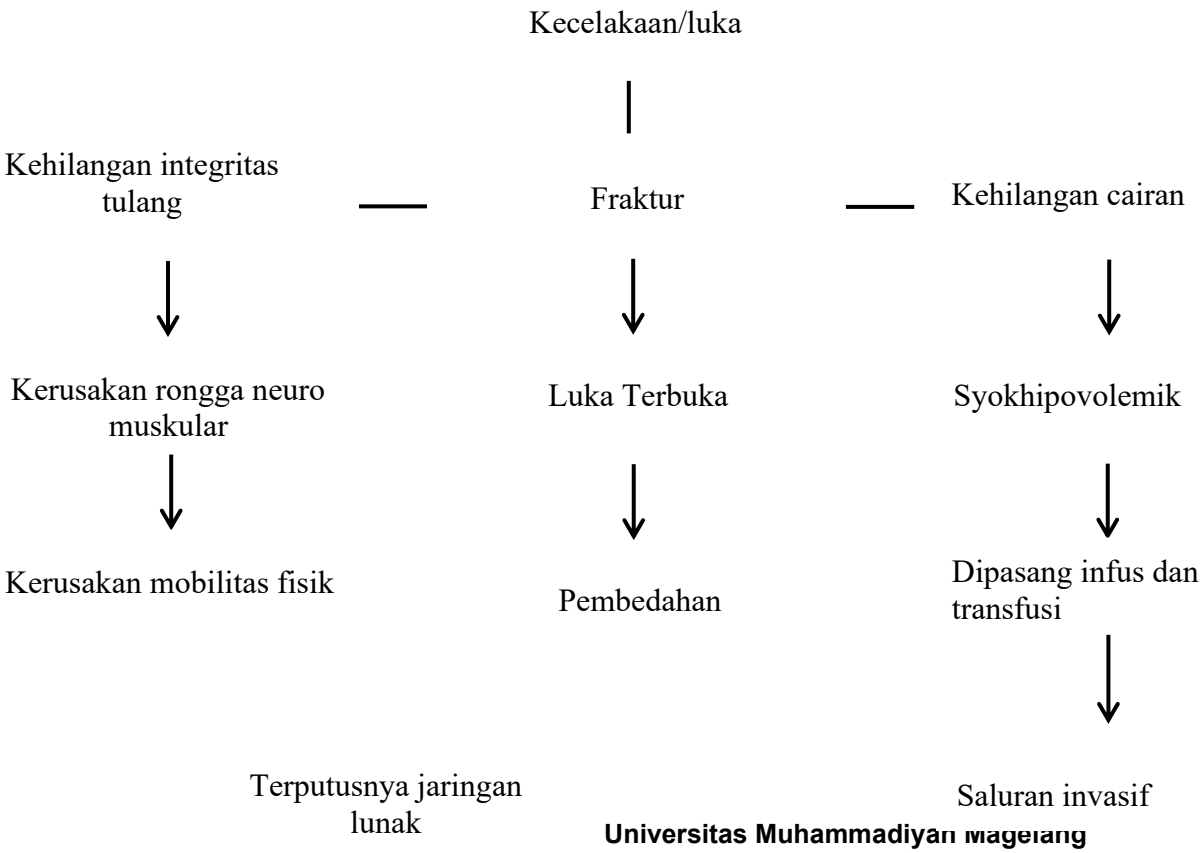
2.4.3 Manfaat

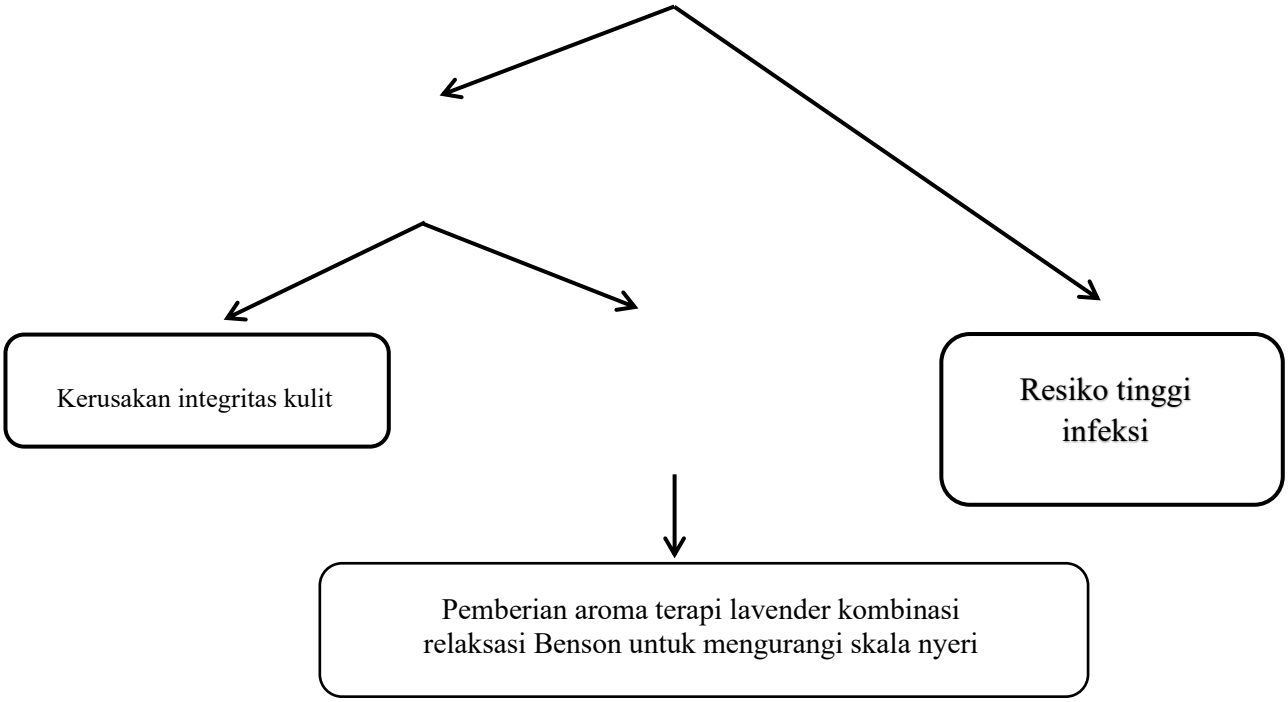
Teknik Relaksasi benson merupakan gabungan dari teknik relaksasi nafas dalam dengan unsur keyakinan. kelebihan dari relaksasi dalam mengatasi nyeri yaitu lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stress , menurunkan tekanan /darah, merelaksasikan tubuh hal ini terjadi karena saat melakukan relaksasi benson tubuh akan menurunkan kadar kortisol dalam tubuh yang merupakan hormon stress yang berkontribusi besar dalam perubahan tekanan darah dan stress (Setiyanto, 2021).

2.4.4 Prosedur Relaksasi Benson/SOP

a. Posisikan pasien pada posisi yang nyaman
b. Instruksikanpasienmemejamkanmata
c. Instruksikan pasien untuk tenang dan tetap rileks
d. Instruksikan pasien untuk melakukan nafas dalam lewat hidung, tahan selama 3 detik lalu hembuskan lewat mulut distertai dengan mengucapkan dzikir *(Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar)*
e. Instruksikan pasien untuk untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan dzikir yang diucapkan
f. Lakukanbselama ± 10 menit
g. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu membuka mata dengan perlahan

2.5 Pathways





Gambar 2.2 Pathways

BAB 3
METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Analisa data adalah proses mengelompokkan data berdasarkan variable dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabl dari seluruh responden dan menyajikan data tiap variable yang diteliti. Metode penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif, yang bertujuan menggambarkan atau menguraikan permasalahan yang ada sekarang berdasarkan data-data yang diperoleh dan dikumpulkan pada waktu melaksanakan penelitian. Studi kasus ini adalah tentang pemberianterapi lavender kombinasi relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur post Orif.

3.2 Subjek Studi Kasus

Unit Analisa atau partisipan pada umumnya adalah pasien, serta keluarga. Subjek yang digunakan pada Studi Kasus dalam pendekatan asuhan keperawatan adalah satu klien atau satu kasus yaitu aplikasi pemberian Aromaterapi Lavender kombinasi relaksasi Benson untuk menurukan skala nyeri pada pasien fraktur, dua pasien denagn usia remaja – dewasa yang mengalami nyeri post orif. Pasien dipilih menjadi subjek studi kasus karena mereka mengalami nyeri post orif dan dapat menerima intervensi araomaterapi lavender kombinasi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri. Setelah dilakukan penerapan lalu dilakukan pengamatan secara mendalam dan hasil dari penelitian yang dilakukan.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi Kasus adalah menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi aromaterapi lavender kombinasi relaksasi Benson yang digunakan adalah pasien penderita fraktur dengan nyeri post Orif.

3.4 Instrument Studi Kasus

Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah untuk melakukan pengumpulan data yaitu :

3.4.1 Format pengkajian 13 Domain Nanda

Pengkajian 13 domain nanda yaitu untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dengan melibatkan klien dan keluarganya, dan sebagai arahan dalam pemberian asuhan keperawatan, dan sebagai arahan dalam pemberian asuhan keperawatan Lembar observasi adalah pedoman terperinci yang berisi langkah-langkah melakukan observasi mulai dari merumuskan masalah, kerangka teori untuk menjabarkan perilaku yang akan di observasi mulai dari merumuskan masalah, kerangka teori untuk menjabarkan perilaku yang akan di observasi, prosedur dan teknik perekaman, kriteria analisis hingga interpretasi.

3.4.2 Format Observasi

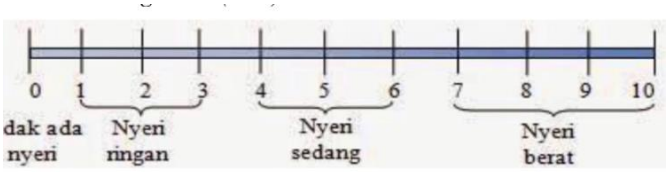
Lembar observasi adalah pedoman terperinci yang berisi langkah-langkah melakukan observasi mulai dari merumuskan masalah, kerangka teori untuk menjabarkan perilaku yang akan di observasi mulai dari merumuskan masalah, kerangka teori untuk menjabarkan perilaku yang akan di observasi, prosedur dan teknik perekaman, kriteria analisis hingga interpretasi.

3.4.3 Lembar persetujuan tindakan

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. Informed conset tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan menjadi responden.

3.4.4 Pengukuran skala nyeri

Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2021).Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut :



Gambar 2.3 ***Numeric Rating Scale (NRS)***

1. Skala 0 : tidak ada nyeri
2. Skala 1-3 : nyeri yang ringan, dan dapat ditahan
3. Skala 4-6 : nyeri sedang dan menggangu, memerlukan usaha untuk menahan
4. Skala 7-10 : nyeri berat dan sangat mengganggu, tidak dapat ditahan, dapat disertai meringis, menjerit, menangis, bahkan sampai teriak.

   Dalam hal ini skala NRS akan digunakan peneliti sebagai instrumen penelitian.

3.4.5 Essential Oil lavender

Bentuk aromaterapi yang digunakan pada terapi berupa essensial oil dengan varian lavender, yang diperjual belikan di online.

3.4.6 Diffuser

Dalam konteks aromaterapi adalah alat yang digunakan untuk meneybarkan atau melepaskan aroam minyak essensial.

3.4.7 Lembar observasi

Lembar observasi digunakan sebagai entuk penilaian/observasi dari efektifitas penerapan aromaterapi lavender kombinasi relaksasi Benson dalam penurunan skala nyeri pada pasien fraktur.

3.5 Metode pengumpulan data

Menurut (Siti Komariyah,2022)metode pengumpulan data adalah :

1.1.1 Wawancara

Wawancara merupakan suatu cara mengajukan pernyataan secara formal dan terstruktur sesuai urutan pernyataan dalam pedoman wawancara, dapat dilakukan secara fleksibel sesuai jawaban responden. Penulis menyediakan format wawancara sesuai tindakan yang dilakukan terkait pemberian terapi lavender kombinasi relaksasi Benson untuk penurunan skala nyeri. Dengan wawancara peneliti mendapatkan informasi secara tepat untuk selanjutnya dilakukan penyusunan asuhan keperawatan pada tahap dokumentasi.

1.1.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Dalam metode observasi penulis mengobservasi tingkat keefektifitasan aplikasi pemberian aroam terapi lavender kombinasi relaksa si Benson pada pasien fraktur post Orif.

1.1.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan.

3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di rumah pasien, Kec. Ngadirejo Kab Temanggung dan Kec. Kledung Temanggung. Rencana penelitian ini akan berlangsung sebanyak 2 sampai 3 kali kunjungan di lingkungan masyarakat. Dilakukan pengkajian pada rentang waktu pertengahan bulan Juli 2025.

3.7 Analis data dan Penyajian Data

Analisa data diambil dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut :

3.7.1 Pengumpulan data/Observasi

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi. Proses ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang komprehensif terkait pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi yang dilakukan selama penelitian. Setelah pengumpulan, seluruh data tersebut disusun dalam format studi kasus untuk memudahkan analisis. Hasil ditulis dalam bentuk catatan, kemudian di salin dalam bentuk transkip (catatan terstruktur). Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi menjadi data subjektif dan objektif.

3.7.2 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan di bandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan tindakan kesehatan. Penarikan kesimpulkan dilakukan metode induksi. Dari analisis ini, dapat diambil kesimpulan

3.8 Etika Studi Kasus

Impementasi inovasi dalam penelitian ini telah memenuhi persyaratan kelayakan etik, yang dibuktikan dengan lulus uji etik denga nomor uji etik No.0312/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2025 Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

3.8.1 *Informed consent*.

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan menjadi responden. Caranya dengan menjelaskam studi kasus serta implementasi studi kasus yang akan dilakukan. Peneliti juga memberikan edukasi terkait manfaat dan resiko apa saja yang akan terjadi, lalu tindakan yang dilakukan pada responden.

3.8.2 *Anonimty dan Confidentiality*

Responden berhak tidak diketahui namanya dan dijaga kerahasiannya dari pihak lain. Caranya yaitu data yang berasal dari responden tidak disertakan identitasnya (anonim), namun cukup dengan kode responden atau nama inisial. Data yang diperoleh dari setiap responden hanya diketahui oleh peneliti dan responden sendiri. Selama pengolahan analisis data dan publikasi hasil, penelitian identitas responden tidak diinformasikan pada pihak lain kecuali tenaga kesehatan terkait.

3.8.3 *Justice* (keadilan)

Aspek etika memegang peranan penting dalam praktik keperawatan. Selama penyusunan studi kasus ini, penulis berkomitmen untuk menerapkan prinsip keadilan tanpa membedakan suku, bangsa, atau gender pasien. Setiap tindakan yang diambil dalam konteks penelitian ini harus dilakukan secara profesional dan berlandaskan pada prinsip keadilan, memastikan bahwa semua responden diperlakukan dengan setara dan adil.

3.8.4 *Beneficience* (manfaat)

Tindakan keperawatan dalam studi kasus ini bertujuan untuk memberikan manfaat kepada pasien dan tidak merugikan mereka. Sebagai contoh, peneliti harus memastikan kondisi pasien sebelum melakukan terapi aromaterapi lavender kombinasi relaksasi Benson pada pasien fraktur post Orif. Terapi ini dilakukan agar pasien menjadi berkurang rasa nyeri & cemasnya.

3.8.5 *Ethichal Clearance*

Persetujuan etik merupakan keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik terkait penelitian yang melibatkan makhluk hidup. Keterangan ini menyatakan bahwa proposal penelitian telah memenuhi syarat etika dan layak untuk dilaksanakan.

Dengan demikian, semua aspek etika yang telah dijelaskan sebelumnya menjadi landasan penting dalam pelaksanaan penelitian ini. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang bertanggung jawab dan menghormati hak-hak responden.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pada bab ini, peneliti akan mengemukakan kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran kepada beberapa pihak agar dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya dibidang keperawatan, antara lain :

5.1.1 Hasil analisa/pengkajian

Didapatkan 2 pasien kasus kelolaan yaitu Tn. A, Ny. K dengan diagnosa medis Fraktur post orif dilakukan dengan menggunakan 13 domain NANDA.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang ditegaskan pada ke 2 pasien kelolaan yaitu Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis. Diagnosa ini didasarkan pada data objektif & keluhan subjektif pasien.

5.1.3 Intervensi keperawatan

Inovasi yang diberikan berupa pemberian Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson yang mampu menurunkan skala nyeri yang dirasakan pada pasien Fraktur. Hasil intervensi yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian intervensi Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson, sehingga intervensi ini terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur post Orif.

5.1.4 Implementasi

Pelaksanaan intervensi berlangsung selama 2 pertemuan dengan setiap sesi pertemuan meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah, evaluasi keluhan, pelaksanaan penerapan aromaterapi lavender kombinasi Relaksasi Benson selama kurang lebih 10 – 15 menit untuk aromaterapi dan 10 – 15 menit untuk terapi Benson, serta mengedukasi penguatan kemandirian pasien dalam melakukan terapi secara mandiri untuk mempertahankan efek terapeutik.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi setelah dilakukan tindakan aromaterapi Lavender yang dikombinasikan dengan relaksasi Benson menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada pasien fraktur post Orif serta menurunkan kecemasan pada klien terhadap nyerinya, mengindikasikan bahwa penerapan aromaterapi lavender kombinasi relaksasi

Benson dapat menjadi alternatif nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan skala nyeri fraktur post Orif.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan mendapatkan pengetahuan, wawasan dan bahan perkembangan Ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya tentang pengaruh Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pasien Fraktur Post Orif.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa keperawatan dalam intervensi keperawatan secara mandiri.

5.2.3 Bagi profesi

KeperawatanMemberikan informasi mengenai efektivitas kombinasi aromaterapi lavender dan relaksasi Benson dalam manajemen nyeri dan dapat dijadikan dasar untuka mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri.

5.2.4 Bagi Pasien

Memberikan alernatif non farmakologis dalam mengurangi nyeri akibat fraktur post Orif.

5.2.5 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat menjadikan informasi dan memahami bagaimana penerapan asuhan keperawatan dengan aromaterapi lavender dan kombinasi relaksasi Benson.

5.2.6 Bagi penulis

Data yang diperoleh diharapkan bias menjadi gambaran dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan yang berhubungan dengan penerapan pemberian aromaterapu lavender kombinasi relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti Aini. (2020). *PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR ORIF*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

desiartama. (2017). *GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN FRAKTUR FEMUR AKIBAT KECELAKAAN LALU LINTAS PADA ORANG DEWASA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR TAHUN 2013*.

Fadlani, Y. W., Harahap, A., Fakultas, M., Usu, K., Departeman, D., Dasar, K., & Bedah, D. M. (2015). *TERAPI PERILAKU KOGNITIF DISTRAKSI TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN DENGAN FRAKTUR FEMUR YANG TERPASANG TRAKSI*.

Handayani. (2021). *PENGARUH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT NYERI TENGGOROKAN PASKA INTUBASI ENDOTRACHEAL TUBE (ETT) DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL*.

Indrawan, R. D., & Hikmawati, S. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal Post Op Orif Hari Ke-1 Akibat Fraktur Femur Sinistra 1/3 Proximal Complate. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *1*(10), 1345–1359. https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.204

Kanagaraj Professor, P., & Kanagaraj, P. (2022). *Effectiveness of aromatherapy on post-operative pain and discomfort among orthopaedic patients: Experimental study*. *8*(2), 19–26. www.allresearchjournal.com

Marianthi, D., Maulita, R., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh Corresponding Author, J. (2019). *PEMBERIAN RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA BANDA ACEH*. http://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep

Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *5*(2), 106. https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X. J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. In *Pain* (Vol. 161, Issue 9, pp. 1976–1982). Lippincott Williams and Wilkins. https://doi.org/10.1097/j.pain.1939

Rasuba, K. M. (2017). *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RSUP. PROF. DR. R.D. KANDOU DAN RS TK.III R.W. MONGISIDI TELING MANADO*.

Rejeki, N. S., Kp, S., Kep, M., & Mat, S. (2020). *BUKU AJAR MANAJEMEN NYERI DALAM PROSES PERSALINAN (NON FARMAKA)*.

Setiyanto. (2021). *PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT NYERI POST OPERASI SECTIO CAESAREA*.

Sina, I., Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, J., Epifania Sembiring, T., Penelitian, A., & Rahmadhany, H. (2022). *KARAKTERISTIK PENDERITA FRAKTUR FEMUR AKIBAT KECELAKAAN LALU LINTAS DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN PADA TAHUN 2016-2018 CHARACTERISTIC OF FEMORAL FRACTURE CAUSED BY TRAFFIC ACCIDENT IN HAJI ADAM MALIK GENERAL HOSPITAL MEDAN IN 2016-2018*. *21*(1).

Siti Komariyah, O., & Rahim, A. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta. In *Online) Journal of Educational and Language Research* (Vol. 2, Issue 2). www.perpusnas.go.id,

Sjamsuhidajat . de Jong. (2010). *Buku ajaran Ilmu Bedah*.

Soumya Raj, K., & Pillai, R. R. (2021). Effectiveness of benson's relaxation therapy on reduction of postcesarean pain and stress among mothers in a selected hospital at kochi. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, *13*(2), 121–124. https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-1875

Sulistyaningsih. (2016). *GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PASCA OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION (ORIF) EKSTREMITAS BAWAH DI POLI ORTOPEDI RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA*.

Tamsuri, A. (2021). *Journal of Community Engagement in Health Wound Care dan Health Education Pada Masyarakat Kurang Mampu Yang Mengalami Skin Integrity Disorders di Desa Asmorobangun, Kecamatan Puncu, Kabupaten Kediri*. *4*(2), 424–431. https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.265

Widodo, S. (2020). *Penerapan Terapi Murottal Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Di RS Roemani Semarang Application of Murottal Therapy and Lavender Aromatherapy Against Pain Reduction in Nursing Care for Post-Operative Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Patients at Roemani Hospital Semarang*. http://prosiding.unimus.ac.id

Wijaya. (2016). *PERSEPSI PASIEN FRAKTUR TENTANG PENGOBATAN ALTERNATIF DI CIMANDE CIPUTAT TANGERANG*.

Wulandini, P., Roza, A., & Safitri, S. R. (2018). EFEKTIFITAS TERAPI ASMAUL HUSNA TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA

PASIEN FRAKTUR DI RSUD PROVINSI RIAU. *Jurnal Endurance*, *3*(2), 375. https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3116