

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN
PADA PASIEN ACUTE CORONARY SYNDROME DENGAN
INTERVENSI INOVASI RELAKSASI MENGGUNAKAN AROMATERAPI
LAVENDER TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DADA
DI RUANG INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT (ICCU)
RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
2017**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



DISUSUN OLEH :
Mery Jasmoro, S.Kep
15.113082.5. 0268

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan
pada Pasien Acute Coronary Syndrome dengan Intervensi Inovasi Relaksasi
Menggunakan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Skala Nyeri
Dada di Ruang Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)
Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda
2017**

Mery Jasmoro¹, Rusni Masnina²

INTISARI

Acute Coronary Syndrome (ACS) merupakan manifestasi akut dan berat yang merupakan keadaan kegawatdaruratan dari koroner akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dan aliran darah yang ditandai dengan gejala klinis rasa nyeri di dada atau gejala lain sebagai akibat iskemia miokardium (Harun, 2009). Karya ilmiah akhir ners ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pemberian aromaterapi lavender pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dalam mengatasi masalah keperawatan Nyeri akut. Implementasi ini dilakukan pada Ny. S (64 th) yang dirawat selama 3 hari di ruang *Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)* RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Evaluasi tindakan keperawatan pemberian aromaterapi lavender menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS).

Kata kunci : *Acute Coronary Syndrome*, aromaterapi lavender

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

***Analysis of Nursing Clinical Practice in Patients Acute Coronary Syndrome
By Using Intervention of Relaxation with Aromatherapy Lavender to Decrease
Chest Pain Scale in Iccu Hospital of Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017***

Mery Jasmoro¹, Rusni Masnina²

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is an acute and severe manifestation of which is the state of emergency as a result of coronary imbalance between myocardial oxygen requirements and blood flow with clinical symptoms of chest pain or other symptoms as a result of myocardial ischemia (Harun, 2009). Scientific Work Final Ners (KIAN) aims to analyze interventions innovation relaxation in using aromatherapy Lavender in patients with Acute Coronary Syndrome (ACS) to resolve the problem of nursing acute pain. This implementation is performed in Ms. S (64 years old) who were treated for 3 days in the Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) of the hospital Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Evaluation of nursing with lavender aromatherapy shows that there is a decrease pain

Keywords: *Acute Coronary Syndrome, Aromatherapy lavender*

¹ *Bachelor in Nursing Student STIKES Muhammadiyah Samarinda*

² *Lecturer Nursing Science Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Menurut WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi 20 juta jiwa. Kemudian akan tetap meningkat sampai tahun 2030, diperkirakan 23,6 juta penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Siregar, 2011 dalam Dasna, 2014).

Salah satu penyakit jantung yang sering terjadi di Indonesia adalah ACS atau *Acute Coronary Syndrome*. Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah kejadian kegawatan pada pembuluh darah koroner (Andra, 2006).

Wasid (2007) menambahkan bahwa ACS adalah suatu fase akut dari Angina Pectoris Tidak Stabil/ APTS yang disertai Infark Miocard akut/ IMA gelombang Q (IMA-Q) dengan non ST elevasi (NSTEMI) atau tanpa gelombang Q (IMA-TQ) dengan ST elevasi (STEMI) yang terjadi karena adanya trombosis akibat dari ruptur plak aterosklerosis yang tak stabil.

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 menunjukkan penyakit jantung koroner berada pada posisi ketujuh tertinggi PTM (Penyakit Tidak Menular) di Indonesia. Prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 0.5%, sedangkan berdasarkan gejala (tanpa diagnosis dokter) sebesar 1.5%. WHO memperkirakan kematian akibat PJK di Indonesia mencapai 17.5% dari total kematian di Indonesia.

Di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda khususnya di ruang Intensif Cardiac Care Unit (ICCU) angka kejadian penyakit pada pasien *Acute Coronary Syndrome* merupakan kedua terbanyak, dimana dari 798 pasien pada tahun 2016 data yang di dapatkan dari presentase mencapai CHF 268 pasien atau 33,5%, STEMI 182 pasien atau 22,8%, OMI 125 pasien atau 15,6%, NSTEMI 73 pasien atau 9,4%, UAP 69 pasien atau 8,6%, aritmia 44 pasien atau 5,5%, ALI 9 pasien atau 1,1% , PJB 8 pasien atau 1 % dan CKD 9 pasien atau 1,1 % dan lain-lain 11 pasien atau 7,2 %.

Salah satu keluhan khas penyakit jantung adalah nyeri dada retrosternal seperti diremas-remas, ditusuk, ditekan, panas, atau ditindih barang berat. Nyeri dada yang dirasakan serupa dengan angina, tetapi lebih intensif dan menetap lebih dari 30 menit (Siregar, 2011 dalam Dasna, 2014).

Penanganan rasa nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktifasi saraf simpatik ini dapat menyebabkan takikardi, vasokonstriksi, dan peningkatan tekanan darah yang pada tahap selanjutnya dapat memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan miokardium. Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai oksigen ke jantung (Reza, 2011 dalam Frayusi, 2012).

Perawat mempunyai peranan dalam penatalaksanaan nyeri yaitu membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi penghilang nyeri (termasuk pendekatan farmakologis dan non farmakologis) (Smeltzer & Bare, 2006). Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis yakni dengan pemberian obat-obatan. Sedangkan secara non farmakologis melalui distraksi,

relaksasi dan stimulasi kulit kompres hangat atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing, relaksasi (Smeltzer & Bare, 2006).

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Minyak atsiri adalah minyak alami yang diambil dari tanaman aromatic (Koensoemardiyah, 2009).

Kelebihan minyak lavender di banding minyak essensial lain adalah kandungan racunnya yang relative sangat rendah, jarang menimbulkan alergi dan merupakan salah satu dari sedikit, Minyak essensial yang dapat digunakan langsung pada kulit (Chien, 2012).

Minyak ini berbau manis, floral, sangat herbal, Minyak lavender merupakan salah satu minyak yang paling aman. Karenanya sering di gunakan untuk mengobati infeksi paru-paru, kulit, juga meringankan sakit kepala, nyeri otot dan nyeri lainnya (Koensoemardiyah, 2009).

Beberapa hasil penelitian tentang aromaterapi lavender sudah membuktikan bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Dasna (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi aroma bunga Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokard yang dianalisis dengan uji wilcoxon didapatkan hasil 0,001 (p value < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender efektif untuk menurunkan skala nyeri pasien infark miokard. Skala nyeri pre test adalah 6 dan post test adalah 5. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sujatmiko (2014) dengan judul Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada pasien Gastritis yang dianalisis dengan uji *Wilcoxon* didapatkan

nilai $p\text{-value}$ $0,002 \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri. Sebelum diberi aromaterapi lavender, setengah pasien mengalami nyeri sedang, yaitu sebanyak 6 responden (50%). Sesudah pemberian aromaterapi lavender, sebagian besar pasien mengalami nyeri ringan, yaitu sebanyak 7 responden (58,5%).

Fenomena yang ditemukan di ruang ICCU, pada pasien yang terdiagnosa ACS diantaranya mengalami keluhan seperti nyeri ringan hingga berat, pemberian terapi non farmakologi yang sudah pernah dilakukan adalah dengan teknik relaksasi tarik nafas dalam. Namun aromaterapi lavender masih jarang digunakan dirumah sakit sebagai alternatif yang dapat mengurangi nyeri karena aromaterapi masih belum dipopulerkan sebagai bentuk upaya perawatan dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan masalah kardiovaskuler, spesifik pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan intervensi inovasi relaksasi menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri dada di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* dengan intervensi inovasi relaksasi menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri dada di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Syahrani Samarinda ?

C. Tujuan Penulisan

Melakukan pemaparan terhadap hasil kegiatan praktik Profesi Ners stase elektif dengan kasus *Acute Coronary Syndrome* di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Syahranie Samarinda.

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan pasien *Acute Coronary Syndrome* dengan intervensi inovasi relaksasi menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri dada di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Syahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan dengan diagnosa medis *Acute Coronary Syndrome*.
- b. Menganalisis intervensi inovasi relaksasi menggunakan aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri dada di ruang ICCU RSUD Abdul Wahab Syahranie Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara kontinyu dalam mengatasi nyeri dada yang diderita.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

KIA-N ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome*. guna meningkatkan kualitas dan perbaikan kesehatan.

Menjadikan salah satu acuan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi keperawatan yang mandiri khususnya terhadap pasien *Acute Coronary Syndrome* sehingga diharapkan dapat menurunkan angka komplikasi dan mortalitas

3. Bagi peneliti

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan dasar untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome*.

4. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan bagi rumah sakit tentang tindakan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* sehingga rumah sakit dapat menambahkan dan membuat Standar Prosedur Operasional tentang tindakan - tindakan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome*.

BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Profil Lahan Praktik

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie (RSUD AWS) terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu. Rumah Sakit Umum Daerah A.Wahab Sjahranie sebagai rumah sakit rujukan (*Top Referral*), dan sebagai Rumah Sakit Kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. Direktur RSUD Abdul Wahab Sjahranie adalah dr. Rachim Marsidi, Sp.B., FINAC., M. Kes. Adapun visi, misi dan falsafah RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda (Bidang Keperawatan, 2015) sebagai berikut :

1. Visi

Menjadi rumah sakit dengan pelayanan bertaraf internasional.

2. Misi

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan berstandar internasional, mengembangkan rumah sakit sebagai pusat penelitian, dengan motto bersih, aman, kualitas, tertib, informative (BAKTI).

3. Falsafah

Menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian

Ruang ICCU (*Intensive Cardiac Care Unit*) merupakan unit khusus untuk merawat pasien yang mempunyai kelainan pada jantung secara intensif. Gedung baru ICCU yang letaknya bersebelahan dengan ICU ditempati sejak tahun 2004, memiliki 11 bed atau tempat tidur dengan

dilengkapi peralatan yang memadai. Ketenagaan berjumlah 27 orang sudah termasuk dengan kepala ruangan dan CCM. Jenis pelatihan yang sudah dilakukan adalah Kardiovaskuler Dasar (KD), ACLS, BTCLS, BCLS, BLS, Perawatan Intensif, Perawatan Luka, CI, Manajemen Bagsal, Pasien Safety, C.Exelen, Tata Ruang, ESQ, Poli Prima dan PPGD.

B. Analisa Masalah Keperawatan dengan Konsep Terkait dan Konsep Kasus Terkait

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan ACS STEMI dilakukan sejak tanggal 07 – 09 Januari 2017, pasien masuk rumah sakit tanggal 06 Januari 2017 dari IGD sebelumnya. Pengkajian keperawatan dilakukan sewaktu masuk ICCU pada tanggal 07 Januari 2017. Keluhan utama pasien adalah “nyeri dada sebelah kiri dengan skala 6, nyeri dirasakan menjalar hingga punggung, nyeri dirasakan seperti tertindih nyeri dirasakan terus-menerus, nyeri bertambah bila banyak bergerak”.

Acute Coronary Syndrome (ACS) Merupakan spektrum manifestasi akut dan berat yang merupakan keadaan kegawatdaruratan dari koroner akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dan aliran darah (Kumar, 2007). Sebagian besar ACS adalah manifestasi akut dari plak ateroma pembuluh darah koroner yang koyak atau pecah. Hal ini berkaitan dengan perubahan komposisi plak dan penipisan tudung fibrus yang menutupi plak tersebut, kejadian ini akan diikuti oleh proses agregasi trombosit dan aktivasi jalur koagulasi. Terbentuklah trombus yang kaya trombosit (*white thrombus*). Trombus ini akan menyumbat liang pembuluh darah koroner, baik

secara total maupun parsial atau menjadi mikroemboli yang menyumbat pembuluh koroner yang lebih distal, selain itu terjadi pelepasan zat vasoaktif yang menyebabkan vasokonstriksi sehingga memperberat gangguan aliran darah koroner, berkurangnya aliran darah koroner menyebabkan iskemia miokardium, pasokan oksigen yang berhenti selama kurang lebih 20 menit menyebabkan miokardium mengalami nekrosis (Harun, 2011).

Nyeri akut merupakan masalah utama sesuai dengan keluhan utama pasien dan menjadi fokus pemberian intervensi inovasi menggunakan aromaterapi lavender. Nyeri dada merupakan sindrom klinis yang terjadi akibat aliran darah ke arteri koroner berkurang, ketidakseimbangan yang terjadi antara suplai dan kebutuhan miokardium menimbulkan nyeri akibat perubahan metabolisme aerob menjadi anaerob, produk tambahan dari metabolisme anaerob adalah asam laktat (Black & Hawks, 2009).

Kebutuhan oksigen yang melebihi kapasitas suplai oksigen oleh pembuluh yang menyempit, menyebabkan perubahan *reversible* pada tingkat sel dan jaringan. Perubahan tersebut memaksa miokardium mengubah metabolisme yang bersifat aerob menjadi metabolisme anaerob. Hasil akhir metabolisme anaerob yaitu asam laktat, yang akan tertimbun sehingga mengakibatkan keluhan nyeri dada kiri, dan nyeri terasa menjalar ke punggung atau lengan kiri (Price & Wilson, 2006).

Ketidakefektifan pola nafas juga muncul sebagai masalah keperawatan pada pasien ACS, hal ini di akibatkan karena Nekrosis miokard akut juga mengakibatkan berkurangnya kerja / kontraksi otot jantung, sehingga terjadi perubahan frekuensi irama, konduksi elektrik dan penurunan preload,

peningkatan tahanan vaskuler sistemik. Berkurangnya kerja/ kontraksi otot jantung akan mempengaruhi jantung sehingga tidak dapat memompa darah dengan maksimal dan mengakibatkan suplai darah bersih berkurang dan mengakibatkan sesak nafas (Ignatavicius dan Workman, 2010).

Salah satu penatalaksanaan sesak napas yang pasien keluhkan, selain farmakologi adalah pengaturan posisi, posisi yang pasien rasa nyaman adalah setengah duduk (semi fowler) atau duduk (*high fowler*). Perubahan posisi mempengaruhi pernafasan pasien, hal ini sejalan dengan teori Black & Hawks (2009) pemberian posisi *high fowler* bertujuan untuk mengurangi kongesti pulmonal dan mengurangi sesak napas pada kondisi gagal jantung.

Masalah keperawatan intoleransi aktivitas juga muncul pada pasien yang didukung dari data yang didapatkan berupa pasien mengatakan sesak napas yang bertambah berat jika banyak bergerak dan merubah posisi, aktivitas dibantu perawat, TD: 107/70 mmHg, MAP: 82 mmHg, HR: 107 x/m, T: 36,5°C, RR 26x/i Perasaan kelelahan yang berkepanjangan dan kesulitan dalam melaksanakan ADL merupakan hal yang lumrah terjadi pada pasien dengan kasus ACS. Hal ini dikarenakan ketidakmampuan jantung memompa darah dalam mencukupi kebutuhan oksigenasi jaringan tubuh untuk menghasilkan energi (Damayanti, 2013).

Selain itu apabila jantung tidak dapat memompa darah dengan maksimal akan mengakibatkan kelemahan, kelelahan serta mempengaruhi frekuensi jantung dan tekan darah dalam melakukan aktivitas (Sheps *et al*, 2005).

Pembatasan aktivitas merupakan intervensi yang diberikan untuk mengurangi aktivitas dan kebutuhan oksigen yang diharapkan dapat

mengurangi aktivitas saraf simpatis. Vasodilatasi pembuluh darah akibat penurunan aktivitas saraf simpatis dapat menurunkan *preload* dan *afterload* sehingga meningkatkan curah jantung (Overbaugh, K. J. 2009).

C. Analisa Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait

Salah satu diagnosa keperawatan pada kasus ini ialah Nyeri akut berhubungan dengan anjurny biologis dan pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) manajemen nyeri penulis melakukan intervensi inovasi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. S Intervensi inovasi ini berupa relaksasi dengan menggunakan aromaterapi lavender. Hasil dari implementasi adalah sebagai berikut

Tabel 4.1. Hasil implementasi relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender

No	Hari/Tanggal /Jam	Sebelum	Sesudah
1	Sabtu 7-1-2017 14.00	Subjektif : P : “nyeri bertambah jika banyak bergerak” Q : “seperti tertindih” R : “dada kiri menjalar ke punggung” S : “skala 6” T : “terus menerus”	Subjektif : P : “nyeri sedikit berkurang” Q : “seperti tertindih” R : “dada kiri menjalar ke punggung” S : “skala 5” T : “hilang timbul”
		Objektif : Ekpresi meringis, menahan nyeri Memgang dada kiri TD 107/70 mmHg Nadi 107 x/menit	Objektif : TD: 100/70 mmhg HR: 107x/menit T: 36,5° C
2	Minggu 08-1-2017 14.00	Subjektif P: Pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri berkurang Q: Nyeri dirasakan seperti tertindih R: Nyeri dirasakan sudah tidak menjalar hingga punggung S: skala 5 T: Nyeri dirasakan hilang timbul	Subjektif : P : “pasien mengatakan menyukai aromaterapi lavender” Q : “sudah berkurang nyerinya” R : “sekitar dada saja” S : “skala 4” T : “hilang timbul, gak terlalu terasa lagi”

		Objektif : RR: 26 x/menit TD: 110/70 HR: 106x/menit T: 36,5°	Objektif : Pasien rileks RR: 24 x/menit TD:110/70 mmhg HR: 100x/menit T: 36,5° C
3	senin 09-1-2017 14.00	Subjektif : Pasien mengatakan : P: Pasien mengatakan nyerinya berkurang Q:Nyeri dirasakan tidak seperti ditindih lagi R:Nyeri dirasakan hanya sekitar dada, S: skala 4 T:Nyeri dirasakan hilang timbul	Subjektif : Pasien mengatakan rutin menggunakan aromaterapi lavender jika nyeri dadanya timbul” P : “kalau pas nyium aromaterapi lebih enakan” Q : “sudah berkurang nyerinya” R : “sekitar dada saja” S : “skala 3” T : “hilang timbul, gak terlalu terasa lagi”
		Objektif: RR: 26 x/menit, TD : 118/70 mmhg HR 90x/menit, RR : 26 x/menit	Objektif : RR: 24 x/menit TD : 118/70, HR 90x/menit RR : 24 x/menit ,SpO2: 100%

Berdasarkan data di atas dapat dilihat adanya pengaruh terhadap intervensi yang dilakukan walaupun tidak signifikan saat pelaksanaan sekali tindakan. Sehubungan dengan pasien mampu melakukannya secara mandiri diwaktu nyeri datang, maka dapat terlihat hasilnya secara signifikan setiap harinya.

Menurut Potter & Perry (2006) bahwa nyeri sering kali dikaitkan dengan kerusakan pada tubuh yang merupakan peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial.

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kozier (2004) bahwa nyeri adalah

sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain.

Nyeri dapat disebabkan oleh: trauma (mekanik, thermis, khemis, dan elektrik), neoplasma (jinak atau ganas), inflamasi, gangguan sirkulasi darah dan kelainan pembuluh darah, trauma psikologis. Nyeri diawali dengan kerusakan jaringan (*tissue damage*), dimana jaringan tubuh yg cedera melepaskan zat kimia inflamatori (*excitatory neurotransmitters*), (*histamine* dan *bradykinin*) sebagai vasodilator yang kuat sehingga terjadi edema, kemerahan dan nyeri dan menstimulasi pelepasan prostaglandin. Transduksi (*transduction*) : perubahan energi stimulus menjadi energi elektrik, kemudian proses transmisi (*transmission*) yakni ketika energi listrik mengenai *nociceptor* dihantarkan melalui serabut saraf A dan C dihantarkan dengan cepat ke *substantia gelatinosa* di *dorsal horn* dari *spinal cord* kemudian ke otak melalui *spinothalamic tracts* lalu thalamus dan pusat-pusat yang lebih tinggi termasuk *reticular formation*, *limbic system*, dan *somatosensory cortex*. Persepsi (*perception*): otak menginterpretasi signal, memproses informasi dari pengalaman, pengetahuan, budaya, serta mempersepsikan nyeri sehingga individu mulai menyadari nyeri, modulasi (*modulation*): saat otak mempersepsikan nyeri, tubuh melepaskan neuromodulator, seperti *opioids* (*endorphins and enkephalins*), *serotonin*, *norepinephrine* & *gamma aminobutyric acid* sehingga menghalangi /menghambat transmisi nyeri dan membantu menimbulkan keadaan analgesik & berefek menghilangkan nyeri (Husain, 2013).

Aromaterapi adalah salah satu terapi yang menggunakan *essensial oil* atau sari minyak murni sebagai media untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan, dan membangkitkan jiwa dan raga. *Essensial oil* yang digunakan berupa cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga, akar, pohon, biji, getah, daun, dan rempah-rempah yang berfungsi untuk mengobati (Dewi, 2013).

Kandungan utama bunga lavender adalah *linalool* dan *linalyl asetat*, namun *linalool* merupakan kandungan aktif utama yang berperan sebagai efek anti cemas atau relaksasi (Dewi, 2013). Minyak lavender diperoleh melalui penyulingan bunga pada bagian akar, daun, batang, buah, bunga, daun lavender (Dewi, 2013). Minyak ini digunakan secara luas dalam metode aromaterapi. Aroma dari lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak yang mampu menciptakan keadaan yang lebih rileks (Maifrisko, 2008 dalam Wahyuningsih, 2014).

Proses penciuman sendiri terbagi dalam 3 tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau tersebut pada olfactory epithelium. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak di bagian belakang hidung. Pada tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke system limbic yang selanjutnya akan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantaran respon yang dilakukan oleh hipotalamus, seluruh unsure pada minyak essensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia pada organ tubuh yang membutuhkan (Yunita, 2010 dalam Frayusi 2012).

Berdasarkan penelitian di Universitas Warwick di Inggris, bau yang dihasilkan akan berikatan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat, yang disebut osmon, yang mempunyai potensi sebagai penenang kimia alami. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neuro kimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera (Primadiati, 2002). Enkefalin seperti halnya endorphan, merupakan zat kimiawi endogen (diproduksi oleh tubuh) yang berstruktur serupa dengan opioid (Smeltzer & Bare, 2006). Menurut Guyton (2007), enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan pre sinaptik dan hambatan post sinaptik pada serabut-serabut nyeri tipe C dan tipe delta A dimana mereka bersinaps di kornu dorsalis. Proses tersebut mencapai inhibisi dengan penghambatan saluran kalsium. Selanjutnya, penghambatan tampaknya berlangsung lama karena setelah mengaktivasi system analgesia, maka analgesia sering kali berlangsung selama bermenit-menit bahkan berjam-jam. Jadi, system analgesia ini dapat memblokir sinyal nyeri pada tempat masuknya ke medulla spinalis (Yunita, 2010 dalam Frayusi 2012).

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Minyak atsiri adalah minyak alami yang diambil dari tanaman aromatic (Koensoemardiyah, 2009). Berbagai efek minyak atsiri yaitu sebagai antiseptik, antimikroba, antivirus dan anti jamur, zat analgesik, antiradang, antitoksin, immunostimulan, pembunuh dan pengusir serangga, mukolitik dan ekspektoran, Minyak atsiri yang bersifat analgesik (menghilangkan rasa sakit) adalah *chamomile frankincense*,

cengkih, *winter green*, lavender dan mint. (Roulier, 1990 dalam Koensomardiyah, 2009).

Beberapa hasil penelitian tentang aroma terapi lavender sudah membuktikan bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Dasna (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi Bunga Lavender Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Infark Miokard yang dianalisis dengan uji *wilcoxon* didapatkan hasil 0,001 (p value < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender efektif untuk menurunkan skala nyeri pasien infark miokard. Skala nyeri *pre test* adalah 6 dan *post test* adalah 5. Penelitian lain yang dilakukan oleh Argi (2013) dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 berarti ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang mendukung intervensi inovasi yang telah penulis terapkan, penulis berasumsi bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi skala nyeri dada karena aromaterapi lavender yang diberikan secara inhalasi dapat merangsang keluarnya hormone enkefalin, serotonin, dan endorphan. Menurut Bhaer (2010) Enkefalin merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk mensekresi serotonin sehingga menimbulkan efek rileks, tenang dan menurunkan kecemasan, serotonin juga bekerja sebagai neuromodulator

untuk menghambat informasi nosiseptif dalam medula spinalis. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menempati reseptor di kornu dorsalis sehingga menghambat pelepasan substansi P. Penghambatan substansi P akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui neuron proyeksi, sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensoris dan transisional, melalui teori ini dapat diketahui bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri.

Teori *gate control* dari Melzack dan Wall (1965) dalam Potter & Perry (2006) mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan dapat ditemukan di sel-sel gelatinosa substansia di dalam kornu dorsalis pada medulla spinalis, talamus, dan sistem limbik. Dengan memahami hal-hal yang dapat mempengaruhi pertahanan ini, maka perawat dapat memperoleh konsep kerangka kerja yang bermanfaat untuk penanganan nyeri. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi menghilangkan nyeri.

Berdasarkan uraian di atas diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi yang salah satunya berupa kombinasi relaksasi dengan pemberian aromaterapi Lavender secara inhalasi yang dapat mengurangi rasa nyeri.

D. Alternatif Pemecahan yang Dapat Dilakukan

Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri (Smeltzer & Bare, 2006). Mekanisme penurunan nyeri dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemia.

Pada saat relaksasi terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman impuls saraf ke otak, menurunnya aktifitas otak, dan fungsi tubuh yang lain. Karakteristik dari respons relaksasi ditandai oleh menurunnya denyut nadi, jumlah pernapasan, penurunan tekanan darah, dan konsumsi oksigen (Potter & Perry, 2006). Perawat perlu mengupayakan teknik lain yang langsung berdampak secara fisiologis terhadap nyeri itu sendiri. Penggunaan aromaterapi lavender merupakan pilihan bagi perawat untuk menurunkan nyeri secara fisiologis, hal tersebut juga sebagai upaya saling mendukung dan kombinasi penatalaksanaan antara kegiatan perawat dan advis pengobatan medis.

Selain itu, perawat juga disarankan untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti makan dan minum di tempat tidur, menyediakan pispot untuk memenuhi kebutuhan eliminasi (BAK dan BAB), membantu memenuhi kebutuhan kebersihan diri (mandi dan berias) ditempat tidur. Pasien juga dianjurkan untuk melakukan aktivitas ditempat tidur sesuai dengan toleransi tubuh, memantau respon pasien terhadap aktivitas yang dilakukan serta monitor tanda-tanda vital untuk mengetahui kemungkinan perubahan status hemodinamik yang dapat terjadi secara tiba-tiba.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kasus kelolaan pada Ny. S dengan diagnosa medis *Acute Coronary Syndrome (ACS) STEMI* didapatkan hasil sebagai berikut:
 - a. Keluhan utama dari hasil pengkajian yang didapat nyeri bertambah jika banyak bergerak, seperti tertindih, dada kiri menjalar ke punggung, skala 6, terus menerus.
 - b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.S adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
 - c. Evaluasi proses selama perawatan 3 hari dari 3 diagnosa keperawatan yang muncul diantaranya: Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis teratasi sebagian, Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri teratasi sebagian, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen teratasi sebagian.
2. Hasil analisa penerapan relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pada Ny. S dengan diagnosa ACS (*Acute Coronary Syndrome*)

B. Saran

1. Saran bagi pasien

Pasien sering berlatih dan menggunakan relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender ini kapan saja baik untuk nyeri dada maupun untuk semua jenis nyeri fisik, maupun biologis yang dirasakan.

2. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan

Untuk dapat mengaplikasikan langsung relaksasi menggunakan aromaterapi lavender kepada pasien.

3. Bagi Rumah Sakit

Untuk dapat menerapkan dan menyusun Standar Prosedur operasional lengkap tentang relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender yang dapat diterapkan di semua ruangan rumah sakit

4. Bagi Pendidikan

Menyediakan bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan guna menambah pengetahuan tentang penggunaan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*)

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. (2012). *About Heart Failure.* <http://heart.org>, diperoleh 6 januari 2017.

Andra. (2006). Sindrom Koroner Akut. Pendekatan Invasif Dini atau Konservatif. http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=197. Diakses di Samarinda, tanggal 6 januari 2017 : Jam 19.01 WITA

Alwi I., 2006. Infark Miokard Akut dengan Elevasi ST, dalam: *Buku Ajar Ilmu Pengetahuan Penyakit Dalam Jilid II*. Sudoyo A. W, Setryohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. Edisi V. Jakarta: Interna Publishing pp. 1741-1754.

Baehr, M. (2010). *Diagnosis Topik Neurologi DUUS*. Jakarta: EGC

Black, M.J. dan Hawk, H.J. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcome*. Philadelphia: Elsevier Saunders

Brunner & Suddart. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC

Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., dan Wagner, C.M. (Eds.). (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (Ed.6). Missouri: Mosby Elsevier

Chien, dkk. (2012). *The Effect of Lavender Aromatherapy on Autonomic Nervous System in Midlife Women with Insomnia*. Department of Obstetrics and Gynecology, Taipei Medical University Hospital, Taipei, Taiwan.

Damayanti, A.P. (2013). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif atau Congestive Heart (CHF) di Ruang Rawat Penyakit Dalam, Lantai 7 Zona A, Gedung A, RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2013*. Karya Ilmiah Akhir Ners. tidak dipublikasikan. Depok. Universitas Indonesia, Indonesia

Dasna. (2014). *Efektivitas Terapi Aroma Bunga Lavender (Lavandula Agustifolia) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokard*.

Doenges, E. Marilynn. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: EGC.

Doni F., 2010. *Intervensi Koroner Perkutan Primer*. *Jurnal Kardiologi Indonesia*. 31:112-117

Firdaus I. 2012. *Strategi Farmako-invasif pada STEMI Akut*. *J Kardiologi Indones*; 33: 266-71.

Frayusi, A. (2012). *Pengaruh Pemberian Terapi Wewangian Aromaterapi Lavender (Lavandula Agustifolia) Secara Oles Terhadap Skala Nyeri Pada Klien Infark Miokardium Di CVCU RSUP Dr M Djamil Padang*. Skripsi. Universitas Andalas

Gondo, HK. (2011) *Pendekatan Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan*. Surabaya: FK Wijaya Kusuma

Guyton AC., Hall JE. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC

Herdman, T.H. dan Kamitsuru, S. (Eds.). (2014). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definition & Classification, 2015-2017*. Oxford: Wiley Blackwell

Harun, S. (2009). Infark Miokard Akut dengan Elevasi ST, dalam: *Buku Ajar Ilmu Pengetahuan Penyakit Dalam Jilid II*. Sudoyo A. W, Setryohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. Edisi V. Jakarta: Interna Publishing pp. 1757-1764.

Hediyani, Novie. 2012. *Penyakit Jantung Koroner*. www.dokterku-online. Jakarta. Diambil pada tanggal 19 Januari 2013 jam 11.00 WIB.

Homenta R.S, Kalim H, Karo-karo S, Soerianata S, Harimurti G.M, Rahayoe A.U., 2009. Mieloperoksidase pada penderita infark miokard akut. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 69.

Hutasoit, A. (2002). *Panduan Aromaterapi Untuk Pemula*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Ignatavicius, D. D., & Workman, m. L. (2010). *Medical - surgical nursing: Patient – centered collaborative care*. Sixth Edition, 1 & 2 . Missouri: Saunders Elsevier

Koensoemardiyah. (2009). *Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran Dan Kecantikan*. Yogyakarta:Lily Publisher

Kozier. (2004). *Fundamental Of Nursing*. Edisi 7. Vol 2. Jakarta: EGC

Lilly, Leonard S. 2011. *Pathofisiology of Heart Disease*. USA: Lippincott Williams Wilkins.

Mansjoer, A., Triyanti, K., Savitri, R., Wardhani, W.I., dan Setiowulan, W. (2009). *Kapita Selekta Kedokteran*. FKUI: Media Aesculapius

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L., dan Swanson, E. (Eds.). (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*. Missouri: Mosby Elsevier

Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika

Nawawi, etal. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*, Vol. 12, No 3, 2006 : 123-126

Overbaugh, K.J. 2009 Acute Coronary Syndrome. *AJN*. Vol. 109, No 5

PERKI. (2015). *Pedoman Tata Laksana Penyakit Kardiovaskular di Indonesia*. Jakarta

Potter, P.A. dan Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (Ed.5). Komalasari (penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Primadiati, R. (2002). *Aromaterapi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Price, S.A. dan Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (Ed.6). Pendit (penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

Robbins SL, Cotran RS, Kumar V. 2007.*Buku Ajar Patologi Robbins*. Jakarta: EGC.

Sheps, S.G (2005). *Mayo clinic Hipertensi, mengatasi tekanan darah tinggi*. Jakarta : PT Intisari Mediatama.

Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. (Ed.8). Kuncara (penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sudoyo, Aru W. Setyohadi, Bambang. Alwi, Idrus. Dkk. 2011.*Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* . Jilid 1. Edisi 3. Jakarta: Balai Pustaka FKUI.

Sujatmiko. (2014). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Ruang Dahlia RSUD Nganjuk. *Jurnal Kesehatan STIKES Satriya Bhakti Nganjuk*,1,(1),65-71

Snyder, Mariah & Lindquist, Ruth. 2012. *Complementary/Alternative Therapies in Nursing*. 4th Edition. New York : Springer Publishing Company

Tamsuri. (2007). *Konsep Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC

Wasid, M. (2007). *Medikal Bedah untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.

Weiche Ralph., (2009). *Teks-Atlas Kedokteran Kedaruratan Jilid I*. Jakarta:penerbit Erlangga pp. 182-183.

Wahyuningsih, M. (2014). *Efektifitas Aromterapi Lavender (Lavandula Angustifolia) Dan Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di BPS Utami Dan Ruang Ponek RSUD Karanganyar*. Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakart