

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Nyeri**

##### **1. Definisi Nyeri**

Nyeri adalah sesuatu yang menyakiti tubuh dan secara subjektif digambarkan oleh orang yang merasakannya. Meskipun tidak ada penyebab fisik atau penyebab yang dapat diidentifikasi, rasa sakitnya dianggap nyata. Meskipun beberapa sensasi nyeri dikaitkan dengan kondisi mental atau psikologis, pasien sebenarnya mengalami sensasi nyeri dalam banyak hal, tidak hanya dengan membayangkannya. Sebagian besar sensasi nyeri merupakan hasil dari rangsangan fisik dan mental atau emosional (Potter & Perry, 2017).

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan adanya bahaya kerusakan jaringan yang akan menyebabkan tubuh mencegah atau meminimalisir kerusakan jaringan dan mempercepat proses penyembuhan, sehingga nyeri normal akan meningkatkan kelangsungan hidup. Meskipun Nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan. Nyeri juga berkaitan dengan reflex menghindar dan perubahan hasil. Semua istilah ini berkaitan dengan suatu pengalaman nyeri (Potter & Perry, 2017).

##### **2. Fisiologi Nyeri**

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf bebas yang memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulus atau rangsangan, stimulus tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin,, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan

oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanis (Dewi Rosliana, 2021).

Selanjutnya, stimulus yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa impuls-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermielin rapat atau serabut A (delta) dan serabut lambat (serabut C). Impuls-impuls yang ditransmisikan oleh serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut-serabut aferen tersebut masuk ke spinal melalui akar dorsal (dorsal root) serta sinaps pada dorsal horn. Dorsal horn terdiri atas beberapa lapisan atau lamina yang saling bertautan. Di antara lapisan dua dan tiga terbentuk substantia gelatinosa yang merupakan saluran utama impuls. Kemudian, impuls nyeri menyeberangi sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal ascendens yang paling utama, yaitu jalur spinothalamic tract (STT) atau jalur spinotalamus dan spinoreticular tract (SRT) yang membawa informasi tentang sifat dan lokasi nyeri. Dari proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme terjadinya nyeri, yaitu jalur opiate dan jalur nonopiate. Jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri atas jalur spinal descendens dari talamus yang melalui otak tengah dan medula ke tanduk dorsal dari sumsum belakang yang berkonduksi dengan nociceptor impuls supresif. Serotonin merupakan neurotransmitter dalam impuls supresif. Sistem supresif lebih mengaktifkan stimulasi nociceptor yang ditransmisikan oleh serabut A. Jalur nonopiate jalur descendens yang tidak memberikan respons terhadap naloxine kurang banyak diketahui mekanismenya (Dewi Rosliana, 2021).

### 3. Sifat Nyeri

Nyeri bersifat individual, dikatakan individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan orang lain (Mayasari, 2016) ada 3 sifat nyeri yaitu:

- 1) *Incidental pain* yaitu nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang.

- 2) *Steady pain* yaitu nyeri yang timbul dan menetap serta dirasakan dalam waktu lama.
- 3) *Paroxymal pain* yaitu nyeri yang dirasakan berintensitas tinggi dan sangat kuat. Nyeri ini biasanya dirasakan selama 10-15 menit, lalu hilang, kemudian timbul lagi.

#### **4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri**

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi masing-masing individu terhadap nyeri, di antaranya:

##### 1) Usia

Usia merupakan variabel yang paling penting dalam mempengaruhi nyeri pada individu. Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah ada patologis dan mengalami beberapa kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani (Swarjana, 2021).

##### 2) Jenis Kelamin

Pada umumnya hasil penelitian memberikan informasi tentang jenis kelamin dalam mempengaruhi rasa nyeri yang berbeda-beda. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa wanita merasakan nyeri dengan intensitas lebih tinggi dibandingkan pria (Swarjana, 2021).

##### 3) Norma Budaya dan Sikap

Keagamaan budaya dalam repons nyeri dapat dengan mudah menyebabkan masalah dalam manajemen nyeri. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam tingkat intensitas di mana rasa sakit menjadi cukup besar atau terlihat. Namun, nilai budaya mengenai nyeri dapat memengaruhi keyakinan klien tentang nyeri serta respons terhadap nyeri, dan tingkat intensitas atau durasi nyeri klien ditentukan secara budaya (Swarjana, 2021).

#### 4) Makna nyeri

Pengalaman seseorang terhadap nyeri dan bagaimana cara mengatasinya sangat berpengaruh terhadap respons nyeri. Intensitas rasa nyeri seseorang bergantung pula pada pengalaman nyeri dimasa lalunya, apakah nyeri itu tertangani adekuat atau sebaliknya. Seseorang yang memiliki pengalaman nyeri yang lebih lama termasuk kronik pada kanker akan memiliki toleransi yang lebih lama termasuk kronik pada kanker akan memiliki toleransi yang lebih terhadap rasa nyeri yang timbul (Swarjana, 2021).

#### 5) Perhatian

Perhatian dan komunikasi yang baik dan tepat tentang informasi nyeri baik itu pengukuran nyeri, informasi jadwal pemberian intervensi dan obat-obatan kepada pasien akan mempengaruhi secara psikososial dan mental terhadap nyeri. Karena pengobatan nyeri yang baik tidak hanya terbatas pada komponen fisik saja tapi juga komponen psikososial (Swarjana, 2021).

#### 6) Ansietas (kecemasan)

Hubungan terhadap nyeri dan ansietas bersifat kompleks, ansietas yang dirasakan seseorang seringkali meningkatkan persepsi nyeri, akan tetapi nyeri juga akan menimbulkan ansietas. Suatu bukti bahwa stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbic yang diyakini mengendalikan emosi seseorang, khususnya kecemasan. Sistem limbic dapat memproses reaksi emosi terhadap nyeri, yaitu memperburuk atau menghilangkan nyeri (Swarjana, 2021).

#### 7) Pengalaman sebelumnya

Seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri daripada individu yang mempunyai pengalaman tentang nyeri. Seseorang yang berhasil mengatasi nyeri di masa lampau dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Rasa sakit pada nyeri

kanker merupakan perasaan subjektif dari masing-masing pasien atas pengalaman nyeri yang pernah dirasakannya (Swarjana, 2021).

## 5. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi enam bulan dan ditandai dengan adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul karena secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari enam bulan. Hal yang termasuk dalam kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Ditinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi kedalam beberapa kategori, diantaranya nyeri tertusuk dan nyeri terbakar (Dewi Rosliana, 2021).

## 6. Pengukuran Nyeri

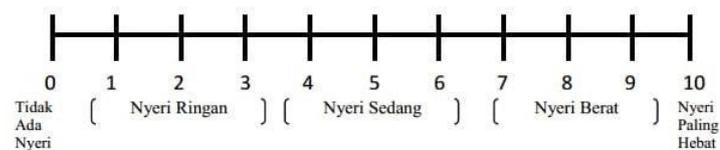
Mengukur intensitas nyeri adalah bagian penting dalam penilaian awal pasien dan hal-hal ini dilakukan secara terus-menerus. Terdapat beberapa skala nyeri yang sudah divalidasi yang dapat membantu pengukuran nyeri. Alat pengukuran nyeri ini terdiri dari skala unidimensi sederhana atau kuesioner multidimensi. Pasien dengan nyeri akut biasanya diminta dengan menggambarkan nyeri saat ini dan dapat ditanya tentang intensitas mean selama satu periode tertentu untuk menetapkan informasi perjalanan nyeri. Sementara pasien dengan nyeri menetap, sebaiknya ditanyakan tentang nyeri selama beberapa minggu dan mendapatkan pengukuran terpisah untuk nyeri mean, nyeri terburuk teringan (Swarjana, 2021).

### 1) *Visual Analog Scale* (VAS)

VAS sebenarnya sama dengan NRS, VAS yang paling umum terdiri dari garis sepanjang 10 cm dengan tulisan “tak ada nyeri” pada salah satu ujung dan “nyeri terburuk yang dapat dipikirkan” pada ujung yang lain. Pasien member tanda titik pada garis tersebut yang paling baik menggambarkan nyeri yang dia derita. Kemudian

jarak titik tersebut dari satu ujung diukur dan dicatat dengan satuan millimeter (Swarjana, 2021).

VAS memerlukan pengukuran yang teliti untuk memberikan penilaian, pasien harus hadir saat dilakukan pengukuran, serta secara visual dan kognitif mampu melakukan pengukuran. VAS saat bergantung pada pemahaman pasien terhadap alat ukur tersebut. Sehingga edukasi/penjelasan terapis/pengukuran tentang VAS terhadap pasien sangat dibutuhkan (Dewi Rosliana, 2021).



Gambar 2.1 *Visual Analog Scale* (Swarjana, 2021).

## 2) *Faces Pain Scale* (FPS)

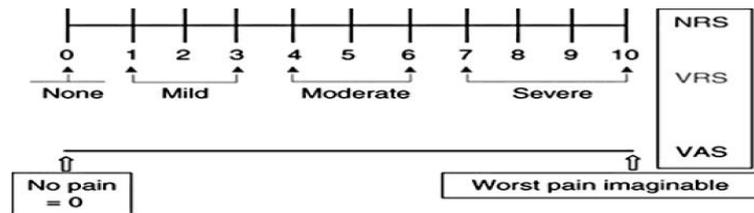
Skala ini menampilkan gambar 6 sampai 8 ekspresi wajah yang menggambarkan tingkatan emosi. Skala ini mungkin berguna pada anak muda, pada pasien yang mengalami gangguan kognitif ringan sampai sedang, atau pasien dengan kendala bahasa (Swarjana, 2021).



Gambar 2.2 *Faces Pain Scale* (Swarjana, 2021).

## 3) *Verbal Rating Scale* (VRS)

Instrumen alat ukur nyeri ini menggunakan skala ordinal untuk menunjukkan nyeri yang dirasakan pasien dengan rentang sebagai berikut: 0 = tidak nyeri, 1-3 = nyeri ringan (*mild*), 4-6 = nyeri sedang (*moderate*), dan 7-10 = nyeri berat (*severe*) (Swarjana, 2021).



Gambar 2.3 Verbal Rating Scale (Swarjana, 2021).

#### 4) *The Brief Pain Inventory* (BPI)

BPI pertama kali diperkenalkan dan dikembangkan oleh Dr. Charles S. Cleeland (1991) untuk mengukur rasa nyeri pada pasien kanker. Pada awalnya BPI memiliki bentuk *long-term* yang kemudian dalam perkembangannya dibuat juga dalam bentuk *short-term*. Berdasarkan rekomendasi IMMPACT (*Initiative on Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials*) disarankan BPI juga digunakan untuk uji klinis dengan pasien dengan nyeri kronis (Dewi Rosliana, 2021).

Alat ini dikembangkan untuk memberikan metode yang cepat dan mudah untuk menghitung intensitas nyeri. BPI terdiri dari 16 pertanyaan terkait nyeri yang menanyakan mengenai aspek pengalaman nyeri yang dirasakan pasien dalam periode 24 jam, seperti di mana lokasi nyeri dan intensitasnya, dampak nyeri tersebut terhadap kualitas hidup pasien, serta efektifitas dari penanganan nyeri yang diberikan. Sebuah diagram diberikan agar pasien dapat menunjukkan lokasi nyerinya (Dewi Rosliana, 2021).

BPI juga merupakan salah satu instrument yang dapat menilai nyeri maupun pengaruh subjektif terhadap nyeri terhadap aktivitas dan kemampuan fungsional pasien. BPI merupakan alat pengukuran nyeri yang telah divalidasi multidimensi dengan reliabilitas dan validitas pada pasien kanker. Membutuhkan 5 sampai 15 menit untuk mengelolanya, itu termasuk 4 skala nyeri (yang sekarang, *mean*, terburuk dan akhirnya), serta 7 skala dalam menilai dampak sakit pada kegiatan umum, suasana hati, kemampuan berjalan, bekerja, menjalin hubungan dengan orang

lain, tidur dan kenikmatan hidup. Masing-masing bagian dinilai pada skala numeric 1-10 (Dewi Rosliana, 2021).

BPI telah menjadi salah satu alat ukur yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri klinis. BPI memungkinkan pasien untuk menilai keparahan rasa sakit dan tingkat nyeri yang dialaminya dimensi perasaan dan fungsi yang umum. Awalnya dikembangkan untuk menilai rasa sakit terkait dengan kanker. BPI merupakan instrumen yang dicatat sendiri dan telah dikembangkan dalam penelitian dalam berbagai bahasa serta memiliki tingkat validitas dan kepercayaan yang tinggi (Dewi Rosliana, 2021).

## **7. Penatalaksanaan Nyeri**

Menurut Brunner dan Suddarth (2015) ada dua jenis penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi.

- a) Macam-macam terapi farmakologi yang dapat dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri yaitu
  - 1) Obat anti inflamasi non-steroid (OAINS)
  - 2) Analgesik narkotika atau opiate
  - 3) Obat tambahan
- b) Macam-macam terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan nyeri
  - 1) Bimbingan antisipasi
  - 2) Terapi es dan panas
  - 3) TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)
  - 4) Imajinasi terbimbing
  - 5) Hypnosis
  - 6) Akupunktur
  - 7) Umpan balik biologis
  - 8) Massage
  - 9) Kompres Dingin & Hangat
  - 10) Aromaterapi
  - 11) Terapi Relaksasi Nafas Dalam

## **B. Konsep Hemoroid**

### **1. Hemoroid**

Hemoroid merupakan bagian vena yang berdilatasi dalam kanal anal. Hal ini sangat umum terjadi pada usia lima puluhan, 50% individu mengalami berbagai tipe hemoroid berdasarkan luasnya vena yang terkena. Kehamilan diketahui mengawali atau memperberat adanya hemoroid (Smeltzer, 2016)

Hemoroid adalah pelebaran dan inflamasi pembuluh darah vena di daerah anus yang berasal dari pleksus hemoroidalis. Dibawah atau diluar linea dentate pelebaran vena yang berada dibawah kulit (subkutan) disebut hemoroideksterna. Sedangkan di atas atau di dalam lineadentate, pelebaran vena yang berada dibawah mukosa (submukosa) disebut hemoroid interna (Rohmani, 2021). Hemoroid merupakan patofisiologi dari vena-vena yang berdilatasi membengkak dilapisan rektum (Muttaqin & Sari, 2020).

### **2. Etiologi**

Penyebab hemoroid timbul karena dilatai, pembengkakan atau inflamasi hemoroidalis yang disebabkan oleh faktor-faktor resiko atau pencetus, sebagai berikut :

- a. Mengedan pada buang air besar yang sulit
- b. Pola buang air besar yang salah (lama duduk di jamban sambil membaca, merokok)
- c. Peningkatan intra abdomen (misal : tumor, kehamilan)
- d. Usia tua
- e. Diare akut yang berlebihan dan diare kronik
- f. Hubungan seks peranal
- g. Kurang minum air dan kurang makan makanan tinggi serat
- h. Kurang olahraga atau imobilisasi (Kardiyudiani & Susanti, 2019)

### **3. Tanda dan Gejala**

Hemoroid menyebabkan rasa gatal dan nyeri, sering menyebabkan perdarahan berwarna merah terang pada saat defekasi.

Hemoroid eksternal dihubungkan dengan nyeri hebat akibat inflamasi dan edema yang disebabkan oleh trombosis. Trombosis merupakan pembekuan darah dalam hemoroid. Hal ini akan menimbulkan iskemik pada area tersebut dan nekrosis. Hemoroid interna tidak selalu menimbulkan nyeri sampai hemoroid ini membesar dan menimbulkan perdarahan atau prolaps (Smeltzer, 2016).

#### 4. Klasifikasi Hemoroid

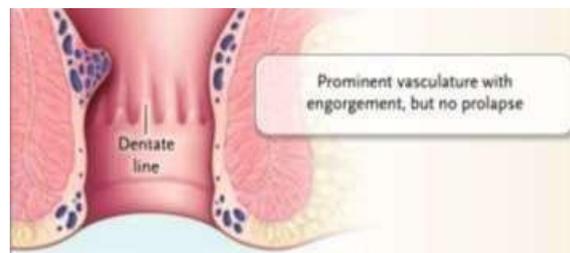
Menurut (Mulyanti & Diyono, 2013) berdasarkan gambaran klinis hemoroid, terdapat dua jenis hemoroid :

a. Hemoroid Ekternal Pembesaran vena rektalis inferior yang terletak dibawah linea dinata dan ditutup epitel gepeng, anoderm serta kulit peranal. Dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Nyeri sekali akibat peradangan
- 2) Edema akibat trombosis
- 3) Nyeri yang semakin bertambah

b. Hemoroid Internal Pembesaran vena yang berdilatasi pada pleksus rektalis superior dan media yang timbul di ats lenia dinata dan dilapisi oleh mukosa. Hemoroid internal dibagi menjadi empat derajat :

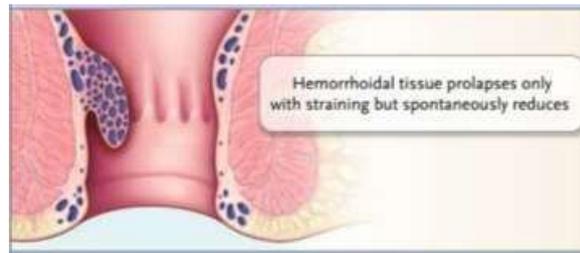
1) Derajat I



Gambar 2.4 Hemoroid Derajat I (Prasetyo & Wujoso, 2015)

Tidak mengalami prolaps, terdapat perdarahan merah segar pada rektum pasca defekasi, pemeriksaan anoskopi terlihat permulaan benjolan hemoroid yang menonjol kedalam lumen.

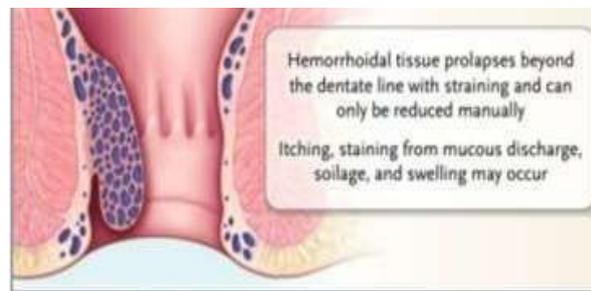
## 2) Derajat II



Gambar 2.5 Hemoroid Derajat II (Prasetyo &amp;Wujoso, 2015)

Mengalami prolaps dimana saat bergerak bejolan keluar (prolaps) dan masuk sendiri ke dalam anus secara spontan, terdapat perdarahan atau tanpa perdarahan sesudah defekasi.

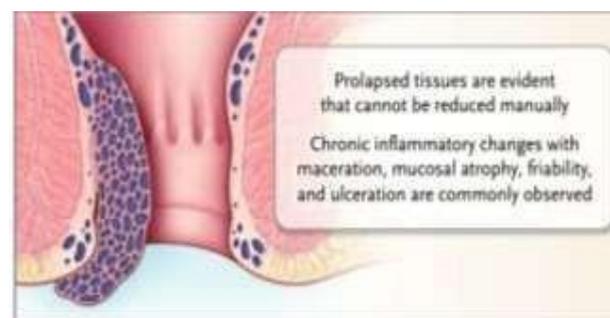
## 3) Derajat III



Gambar 2.6 Hemoroid DerajatIII (Prasetyo&amp;Wujoso, 2015)

Mengalami prolaps tidak dapat masuk ke anus sendiri tanpa bantuan dorongan jari atau secara manual, terdapat perdarahan atau tanpa perdarahan sesudah defekasi.

## 4) Derajat IV



Gambar 2.7 Hemoroid Derajat IV (Prasetyo&amp; Wujoso,2015)

Mengalami prolaps yang permanen, terdapat perdarahan sesudah defekasi.

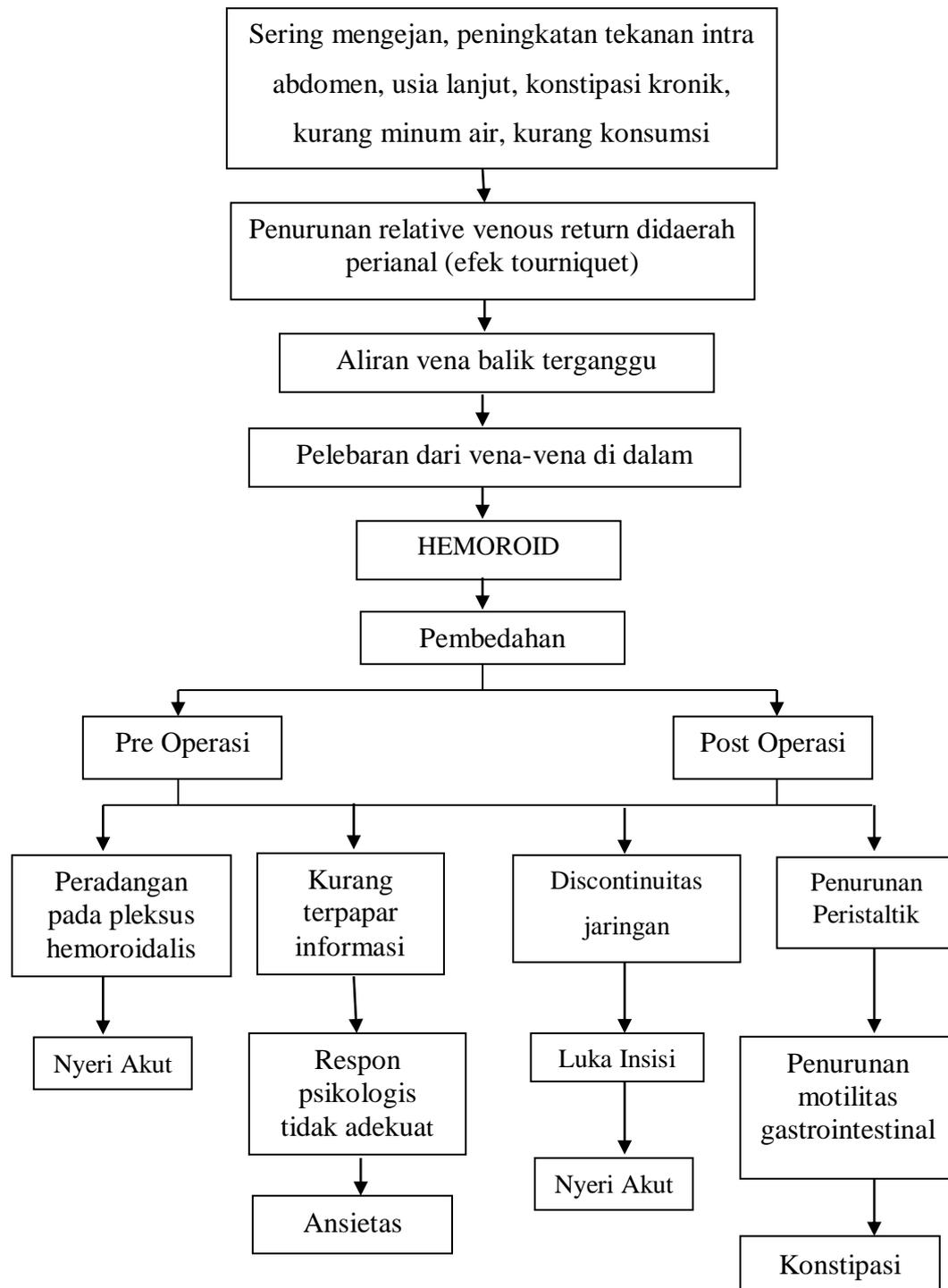
## 5. Patofisiologi

Hemoroid timbul akibat kongesti vena yang disebabkan oleh gangguan aliran balik dari vena hemoroidalis. Hal ini terjadi dengan berbagai penyebab seperti konstipasi, diare, sering mengejan, kongesti pelvis pada kehamilan, pembesaran prostat, fibroid uteri, dan tumor rektum. Penyakit hari kronis yang disertai hipertensi portal sering mengakibatkan hemoroid karena vena hemoroidalis superior mengalirkan darah ke sistem portal. Selain itu, sistem portal tidak mempunyai katup sehingga mudah terjadi aliran balik (Price, 2012).

Hemoroid dapat dibedakan menjadi dua yaitu hemoroid eksterna dan interna. Hemoroid eksterna dibedakan menjadi bentuk akut dan kronis. Bentuk akut berupa pembengkakan bulat kebiruan pada pinggir anus dan sebenarnya merupakan suatu hematoma atau disebut sebagai hemoroid trombosis eksternal akut. Bentuk ini sering terasa sangat nyeri dan gatal karena ujung-ujung saraf pada kulit merupakan reseptor nyeri. Kadangkadang perlu membuang trombus dengan anestesi lokal atau dapat diobati dengan kompres duduk panas dan analgesik. Hemoroid eksterna kronis atau skin tag biasanya merupakan sekuele dari hematom akut. Hemoroid ini berupa satu atau lebih lipatan kulit anus yang terdiri dari jaringan ikat dan sedikit pembuluh darah (Price, 2012).

Hemoroid interna dibagi berdasarkan gambaran klinis atas : derajat 1, bila terjadi pembesaran hemoroid yang tidak prolaps keluar kanal anus, hanya dapat dilihat dengan anorektoskop. Derajat 2 pembesaran hemoroid yang prolaps dan menghilang atau masuk sendiri ke dalam anus secara spontan. Derajat 3 pembesaran hemoroid yang prolaps dapat masuk lagi ke dalam anus dengan bantuan dorongan jari. Derajat 4 prolaps hemoroid yang permanen reatan dan cenderung mengalami trombosis dan infark (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

## 6. Pathway



Gambar 2.8 (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

## 7. Penatalaksanaan

- a. Manajemen perawatan pada pasien yaitu dengan (Sukurokhman, 2018).
  - 1) Krim dan salep topikal: Krim atau supositoria bebas (OTC), yang mengandung hidrokortison. Ada juga pembalut yang mengandung witch hazel yang bisa dioleskan ke kulit.
  - 2) Kompres dingin: dengan menerapkan ini ke daerah yang terkena dapat menurunkan pembengkakan dan jika dilakukan post operasi pada tengkuk dapat membantu menurunkan nyeri.
  - 3) Mandi sitz menggunakan air hangat: Mandi sitz dapat meredakan gejala terbakar atau gatal.
  - 4) Analgesik: Beberapa obat penghilang rasa sakit, seperti aspirin, ibuprofen, dan asetaminofen dapat mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan.
  - 5) Anastesi topical atau preparat steroid, seperti lidokain (xyiocaine) atau krim stereoid dapat mengurangi nyeri dan gatal.
- b. Manajemen bedah beberapa prosedur bedah yang digunakan untuk menangani hemoroid (Sukurokhman, 2018).
  - 1) Skleroterapi, dilakukan dengan injeksi sgen sklerosing (zat yang dapat menyebabkan pembentukan jaringan parut) diantara vena vena anus dan sekitarnya. Prosedur ini akan menciptakan reaksi inflamasi yang menyebabkan trombosis dan filbrasis. Prosedur ini dapat dilakukan sebagai pasien rawat jalan tetapi membutuhkan 1 hingga 4 injeksi tiap 5 atau 7 hari. Agen sklerosing juga dapat melukai kanal anus.
  - 2) Ligasi, Sebuah prosedur yang umum dilakukan untuk hemoroid internal. Pasien biasanya bisa melanjutkan aktivitas normal sesuai prosedur. Ligasi tidak dapat di gunakan untuk hemoroid eksternal dan mungkin hanya efektif sementara waktu. Dokter bedah memasukan ligator, suatu tabung kecil dengan dua lumen yang memiliki pita karet kecil pada lapisan dalam,

melalui anoskop. Hemoroid kemudian ditangkap dengan forshep dan ditarik melalui ligator, pita karet kemudian diletakan disekitar leher dari hemoroid tersebut. Walaupun dapat terjadi perdarahan, permasalahan yang sering timbul adalah rasa nyeri saat menjalani prosedur ini. Pasien mengkonsumsi laksatif setelah prosedur ini untuk menghindari trauma lokal dari masa fases yang keras. Dalam 8 sampai 10 hari pita karet akan memotong leher jaringan hemoroid dan jaringan sisa akan lepas

- 3) *Cryosurgery* (pembekuan), dari hemoroid merupakan suatu prosedur rawat jalan yang jarang dilakukan sekarang. Masalah yang timbul dengan prosedur ini adalah periode drainase yang lama. Jumlah drainase busuk yang banyak, adanya polip kulit sisa yang keras, dan kemungkinan penghancuran hemoroid yang inkomplet.
- 4) Laser, penghancuran hemoroid dengan dengan caradibakar dengan laser, sedikit perdarahan dan prosedur ini dapat menimbulkan nyeri.
- 5) Hemoroidektomi, vena hemoroid akan dieksisi, dan area potongan bisa dibiarkan terbuka untuk sembuh melalui granulasi, akan ditutup oleh jaitan. Metode terbuka sangat nyeri tetapi memiliki angka keberhasilan yang tinggi. Komplikasi yang terjadi dapat berupa infeksi, pembentukan striktur saat penyembuhan luka, dan perdarahan. Perdarahan dapat terjadi segera setelah operasi atau sekita 10 hari kemudian sebagai akibat lepasnya jaringan hemoroid (Sukurokhman, 2018).

Menurut Sukurokhman (2018) tindakan operatif ditunjukkan untuk hemoroid interna drajat IV dan eksterna atau semua drajat hemoroid yang tidak berespon terhadap pengobatan medis yaitu prosedur ligasi pita karet, hemoroidektomi kriosirugi, laser, hemoroidektomi. Penatalaksanaan tindakan non operatif pada pasien dengan hemoroid sebagai berikut :

- a) Fotokoagulasi inframerah, diatermi bipolar, terapi laser adalah teknik terbaru yang digunakan untuk melekatkan mukosa ke otot yang mendasarinya.
- b) Injeksi larutan sklerosan juga efektif untuk hemoroid berukuran kecil dan berdarah. Membantu mencegah prolaps

## **8. Komplikasi**

Menurut (Mulyanti & Diyono, 2013) terdapat beberapa komplikasi yang terjadi pada kasus Hemoroid, yaitu sebagai berikut :

- a. Perdarahan,. Bila banyak atau akut dapat menjadi syok hipovolemik, sedangkan perdarahan kronis dapat menyebabkan anemia.
- b. Inkarserasi dapat berkembang yang kemudian mengalami iritasi dan infeksi sehingga dapat terjadi sepsis.
- c. Trombosis (pembekuan dalam darah hemoroid)

## **9. Pemeriksaan Penunjang**

- a. Anoskopi dilakukan untuk menilai mukosa rektal dan mengevaluasi tingkat pembesaran hemoroid. Side viewing pada anoskopi merupakan instrumen yang optimal dan tepat untuk mengevaluasi hemoroid (Mulyanti & Diyono, 2013).
- b. Sigmoidoskopi, anus dan rektum dapat dievaluasi untuk kondisi lain sebagai diagnosa banding untuk perdarahan rektal dan rasa tidak nyaman seperti pada fisura anal dan fistula, kolitis, polip rektal, dan kanker (Mulyanti & Diyono, 2013).
- c. Barium Enema X Ray atau Kolonoskopi harus dilakukan pada pasien dengan usia diatas 50 tahun dan pada pasien dengan perdarahan menetap setelah dilakukan pengobatan terhadap hemoroid (Mulyanti & Diyono, 2013).

## **10. Terapi**

Gejala hemoroid dan ketidaknyamanan dapat dihilangkan dengan personal hygiene yang baik dan menghindari mengejan berlebihan

selama defekasi. Diet tinggi serat yang mengandung buah dan sekam mungkin satusatunya tindakan yang diperlukan. Bila tindakan ini gagal, laksatif yang berfungsi mengabsorpsi air saat melewati usus dapat membantu. Rendam duduk dengan salep dan supositoria yang mengandung anestesi, astringen (witch hazel) dan tirah baring adalah tindakan yang memungkinkan pembesaran berkurang (Smeltzer, 2013).

Terdapat berbagai tindakan non operatif untuk hemoroid. Fotokoagulasi inframerah, diatermi bipolar, dan terapi laser adalah teknik terbaru yang digunakan untuk melekatkan mukosa ke otot yang mendasarinya. Injeksi larutan sklerotan juga efektif untuk hemoroid berukuran kecil dan berdarah, tindakan ini mencegah terjadinya prolaps (Smeltzer, 2013).

Hemoroidektomi kriosirugi merupakan metode untuk mengangkat hemoroid dengan cara membekukan jaringan hemoroid selama waktu tertentu sampai timbul nekrosis. Meskipun hal ini relatif kurang menimbulkan nyeri, prosedur ini tidak digunakan dengan luas karena menyebabkan keluarnya rabas yang berbau menyengat dan luka yang ditimbulkan lama sembuhnya (Smeltzer, 2013).

Metode pengobatan hemoroid tidak efektif untuk vena trombosis luas, yang harus diatasi dengan bedah lebih luas. Hemoroidektomi atau eksisi bedah dapat dilakukan untuk mengangkat semua jaringan sisa yang terlibat dalam proses ini. Selama pembedahan, sfingter rektal biasanya di dilatasi secara digital dan hemoroid diangkat dengan klem atau kauter atau dengan ligasi dan kemudian dieksisi. Setelah prosedur operatif selesai, selang kecil dimasukkan melalui sfingter untuk memungkinkan keluarnya flatus dan darah, penempatan gelfoan atau kasa oxygel dapat diberikan diatas luka kanal (Smeltzer, 2013).

## 11. Discharge Planning

- a. Berendamlah tiga kali sehari selama 10-15 menit dalam air hangat. Berendam membantu mengatasi nyeri dan membersihkan area sekitar hemoroid
- b. Minum banyak air putih minimal 8 gelas per hari
- c. Perbanyak makanan yang mengandung tinggi serat
- d. Hindari mengejan dan menggosok daerah sekitar hemoroid karena dapat mengakibatkan iritasi dan membuat hemoroid bertambah parah
- e. Menghindari bantalan duduk yang keras, setiap beberapa saat bangun dari duduk, berjalan jalan sejenak
- f. BAB dengan kloset duduk g. Turunkan berat badan hingga berat badan ideal dan olahraga secara teratur (Nurarif, 2016)

## 12. Diagnosa Keperawatan yang muncul menurut SDKI

Masalah keperawatan yang lazim muncul dalam kasus hemoroid (Nurarif, 2016):

- a. Konstipasi b.d mengabaikan dorongan untuk defekasi akibat nyeri selama eliminasi
- b. Ansietas b.d rencana pembedahan dan rasa malu
- c. Nyeri akut b.d iritasi, tekanan dan sensitifitas pada area rectal/anal sekunder akibat penyakit anorektal dan spasme sfingtr pada pascaoperatif
- d. Intoleransi aktivitas
- e. Resiko syok (hipovolemi)
- f. Resiko Infeksi
- g. gangguan rasa nyaman

## C. Konsep Hemoroidektomi

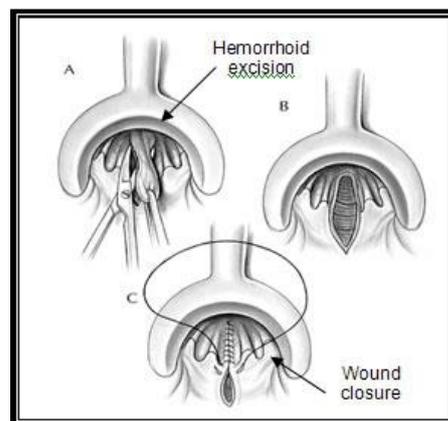
Hemoroidektomi adalah pembedahan untuk mengangkat wasir internal atau eksternal yang luas atau parah. Hemoroidektomi bedah adalah pengobatan wasir yang paling efektif, meskipun memiliki tingkat komplikasi terbesar (Utami Tri & Sakitri Ganik, 2020).

Adapun jenis hemoroidektomi dan prosedur terkait yang dilakukan selama operasi antara lain:

### 1. Hemoroidektomi Tertutup

Hemoroidektomi tertutup adalah prosedur pembedahan yang paling umum digunakan untuk mengobati wasir internal. Tindakan ini terdiri dari eksisi kumpulan hemoroid menggunakan alat tajam, seperti pisau bedah, gunting, elektrokauter, atau bahkan laser, diikuti dengan penutupan luka secara menyeluruh dengan jahitan yang dapat diserap. Biasanya ketiga kolom hemoroid dirawat sekaligus. Perawatan pasca operasi termasuk sering mandi sitz, analgesik ringan, dan menghindari sembelit. Hemoroidektomi tertutup 95% berhasil (Lohsiriwat, 2015)

Komplikasi potensial termasuk nyeri, pendarahan tertunda, retensi urin/infeksi saluran kemih, impaksi tinja, dan sangat jarang, infeksi, kerusakan luka, inkontinensia tinja, dan striktur anus. Meskipun teknik ini memiliki ketidaknyamanan dan rasa sakit pasca operasi yang paling banyak, teknik ini memiliki hasil jangka panjang terbaik dengan tingkat kekambuhan terendah. Metode baru sedang dirancang untuk mengurangi rasa sakit yang terkait dengan operasi dan memungkinkan pengalaman pasien yang lebih baik (Lohsiriwat, 2015)



Gambar 2.9 Hemoroidektomi Tertutup (Andrea, 2008)

### 2. Hemoroidektomi Terbuka

Pada hemoroidektomi terbuka, jaringan ambeien dipotong dengan cara yang sama seperti pada prosedur tertutup, namun di sini sayatan dibiarkan terbuka. Ahli bedah dapat memilih hemoroidektomi terbuka

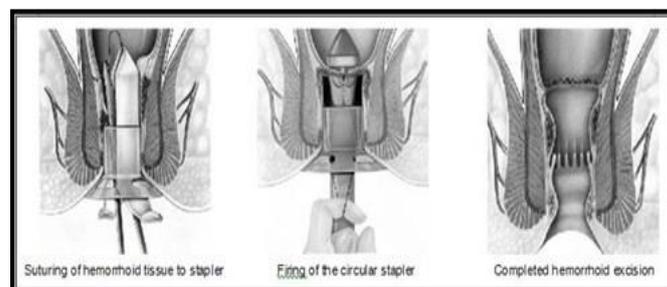
ketika lokasi atau jumlah penyakit membuat penutupan luka sulit atau kemungkinan terjadinya infeksi pasca operasi tinggi. Seringkali, kombinasi teknik terbuka dan tertutup digunakan. Komplikasi setelah hemoroidektomi terbuka serupa dengan komplikasi yang terjadi setelah hemoroidektomi tertutup (Lohsiriwat, 2015)

### 3. Hemoroidektomi Stapled untuk Wasir Prolaps

Hemoroidektomi yang dijepit adalah tambahan terbaru pada persenjataan prosedur bedah wasir internal. Ia mempunyai beberapa alias, termasuk prosedur Longo, prosedur untuk prolaps dan wasir (PPH, Ethicon Endo-surgery, Inc., Cincinnati, OH), mukosektomi sirkumferensial yang dijepit, dan hemorrhoidopexy stapler melingkar (Lohsiriwat, 2015)

Hemoroidektomi yang dijepit sebagian besar digunakan pada pasien dengan wasir tingkat III dan IV dan mereka yang gagal dalam pengobatan invasif minimal sebelumnya. Selama hemoroidektomi yang dijepit, alat stapel melingkar digunakan untuk memotong cincin melingkar dari jaringan wasir berlebih, sehingga mengangkat wasir kembali ke posisi normalnya di dalam lubang anus (Lohsiriwat, 2015)

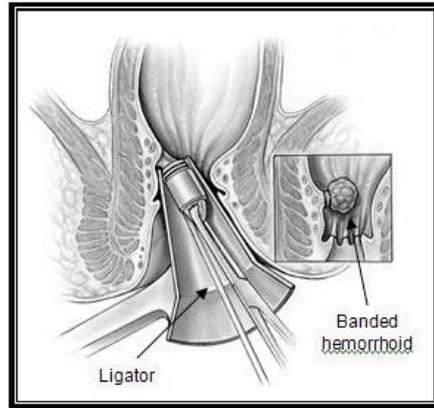
Staples juga mengganggu suplai darah ambeien. Penelitian menunjukkan bahwa hemoroidektomi yang dijepit menghasilkan nyeri pasca operasi yang lebih sedikit dan pemulihan yang lebih singkat dibandingkan dengan operasi konvensional, namun tingkat kekambuhan lebih tinggi. Frekuensi komplikasi serupa dengan hemoroidektomi standar (Lohsiriwat, 2015)



Gambar 2.10 Hemoroidektomi Stapled (Andrea, 2008).

#### 4. Ligasi karet gelang

Sebuah karet gelang dipasang di sekitar pangkal wasir di dalam rektum. Pita tersebut memutus sirkulasi, dan ambeien akan hilang dalam beberapa hari (M Ayomi et al., 2019).



Gambar 2.11 Ligasi Karet Gelang (Andrea, 2008)

### D. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hemoroid

#### 1. Pengkajian Keperawatan

Pada hasil pengkajian didapatkan pasien bernama Ny.S berusia 56 tahun, lahir pada tanggal 14 September 1967, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Craya Baru, Banyuasin dan diagnosa medis hemoroid. Data yang didapatkan dari rekam medik Ny.S datang dengan keluhan  $\pm 3$  bulan sulit BAB, terasa nyeri pada daerah dubur saat BAB disertai menetesnya darah segar, teraba benjolan dan sifat benjolan masuk secara manual, nyeri bertambah jika dirinya banyak bergerak. Riwayat keluarga pasien tidak memiliki hemoroid hanya memiliki darah tinggi.

Pasien mengatakan nyeri pada luka operasinya, nyeri seperti ditusuk tusuk dan hilang timbul, pasien juga mengatakan sulit tidur, nyeri bertambah saat pasien berubah posisi, pengukuran skala nyeri dengan numeric rating scale (NRS) pasien mengatakan skala nyeri 5. Pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak kemarin malam dan hilang timbul serta berlangsung  $\pm 15$  menit. Pasien post operasi hemoroidektomi hari ke-2, tampak meringis kesakitan saat mencoba untuk merubah posisi, pasien tampak cemas dan berhati-hati saat akan

merubah posisi, pasien tampak gelisah. luka tampak bersih namun tampak adanya rembesan darah pada tampon, terdapat darah pada laken di tempat tidur/bed pasien dan saat up tampon terdapat darah pada area anus. Perdarahan pada tampon setelah di aff  $\pm 5$ cc, hemoglobin 8,9 g/dL, /uL, hematokrit 26%, ureum 12 mg/dL, Leukosit 12.400 /uL, hasil pemeriksaan EKG sinus rhytm. Telah diberikan obat ketorolac 30mg (drip) dan tranexamic 50mg pada jam 09.00 pagi. Tanda-tanda vital TD: 117/80 mmHg, nadi 72x/menit, suhu: 36,6<sup>o</sup>c, RR: 19x/menit.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Data Pengkajian yang didapatkan pada pasien Ny.S terdapat keluhan yaitu nyeri pada anus dengan skala nyeri 6 NRS dirasakan seperti ditusuk-tusuk (nyeri tajam), nyeri tidak menjalar namun hilang timbul, pasien tampak meringis menahan nyeri, juga perdarahan pada saat intra operasi sebanyak  $\pm 120$ cc, perdarahan pada tampon setelah di aff  $\pm 50$ cc, sehingga dapat ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (post operasi), dan risiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang dirasakan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (PPNI, 2018). Pada penelitian ini penulis memfokuskan pada intervensi manajemen nyeri untuk mengatasi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

Tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa nyeri akut mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2018) yaitu:  
Tujuan : tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat (L.08066)  
Kriteria hasil :

a. Tidak nyeri

- b. Tidak meringis
- c. Tidak gelisah
- d. Bisa tidur
- e. Mampu menggunakan teknik non-farmakologis

Intervensi Keperawatan (PPNI, 2018):

Manajemen nyeri (I.08238)

Definisi : menentukan dan melakukan pengelolaan terkait pengalaman sensorik atau emosional yang bersangkutan dengan kerusakan fungsional atau jaringan dengan onset secara mendadak atau lambat dan tingkatan ringan hingga berat dan konstan.

Tindakan :

- 1) Observasi
  - a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, skala nyeri
  - b) Identifikasi respons nyeri non verbal
  - c) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
  - d) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
  - e) Monitor efek samping gangguan analgetik
- 2) Terapeutik
  - a) Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu kompres dingin dan aromaterapi *jasmine essential oil* selama 12 jam.
  - b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
  - c) Fasilitasi istirahat dan tidur
  - d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
- 3) Edukasi
  - a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
  - b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
  - c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
  - d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat

- e) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- 4) Kolaborasi
  - a) Kolaborasi pemberian analgetik, jika diperlukan

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Penatalaksanaan keperawatan adalah pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung kepada pasien. Kemampuan yang harus dimiliki perawat pada tahap implementasi adalah kemampuan komunikasi yang efektif, kemampuan untuk membina hubungan saling percaya dan saling membantu, kemampuan teknik psikomotor, kemampuan melakukan observasi dan evaluasi (Abi dan Irdawati, 2010)

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan keluarga. Evaluasi bertujuan untuk melihat kemampuan keluarga dalam mencapai tujuan (Abi dan Irdawati, 2010)  
Evaluasi terbagi atas dua jenis, yaitu :

##### **a. Evaluasi Formatif**

Evaluasi formatif berfokus pada aktifitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni Subjektif (data berupa keluhan klien), Objektif (data hasil pemeriksaan), Analisa data (perbandingan data dengan teori), dan Planning (perencanaan). Evaluasi dibuat untuk masing-masing diagnose keperawatan.

##### **b. Evaluasi Sumatif**

Evaluasi Sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua

aktifitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang dapat digunakan pada evaluasi jenis ini adalah melakukan wawancara pada akhir layanan, menanyakan respon pasien dan keluarga terkait layanan keperawatan, mengadakan pertemuan pada akhir pelayanan.

## **E. Kompres Dingin**

### **1. Definisi Kompres Dingin**

Kompres dingin yaitu suatu tindakan kompres menggunakan suhu yang rendah dapat mempunyai efek fisiologis. Suhu digambarkan sebagai sangat dingin (< 100C), dingin (10 - 18 0C), sejuk (18 - 270C), hangat kuku (27 - 370C), hangat (37 - 400C), panas (40 - 460C) dan sangat panas (> 460C) (Rohmani, 2021).

Kompres dingin yaitu suatu tindakan kompres menggunakan suhu yang rendah dapat mempunyai efek fisiologis. Kompres dingin adalah sebuah terapi dingin yang sederhana dan murah dan penting dalam penatalaksanaan manajemen nyeri non farmakologi. Gel pack atau ice pack biasanya digunakan dengan menggunakan handuk atau kassa antara kulit dan selama mampu menahan rasa dingin yang ekstrem saat kontak pertama kali dari ice pack, pendingin homogen dan menyediakan area yang bersih. Kompres dingin dapat diberikan selama waktu kurang lebih 10 - 15 menit (Rohmani, 2021).

### **2. Tujuan Kompres Dingin**

Tujuan dari kompres dingin yaitu untuk menyerap panas dari daerah tubuh yang terluka. Kompres dingin berguna mengurangi perdarahan dengan cara pembuluh darah vasokonstriksi, mengurangi inflamasi; mengurangi nyeri dengan kecepatan konduksi saraf diperlambat, membuat mati rasa dan bekerja sebagai counterirritant (Rohmani, 2021).

### **3. Efek Fisiologis Kompres Dingin**

Kompres dingin memberi efek fisiologis sebagai anestesi lokal untuk mengurangi nyeri lokal, meredakan perdarahan, merelaksasikan otot untuk menghilangkan nyeri, menurunkan metabolisme sel untuk mengurangi kebutuhan O<sub>2</sub> pada jaringan, viskositas darah naik untuk peningkatan koagulasi darah pada tempat cedera. Kompres dingin di tengkuk mempunyai efek dingin dan selanjutnya 30 - 40 detik memberi efek hangat. Karena es batu menyebabkan pelepasan endorpin yang berasal dari medula spinalis dan otak ke pembuluh darah sehingga menimbulkan rasa euforia. Pemberian es batu di tengkuk diberikan selama  $\pm$  15 menit (Rohmani, 2021).

### **4. Indikasi**

Menurut (Rohmani, 2021) Indikasi dari kompres dingin yaitu:

- a. Menurunkan spasme otot, untuk merelaksasikan otot dan menurunkan kontraktilitasnya.
- b. Inflamasi, untuk permeabilitas kapiler menurun, menurunkan aliran darah, menghambat metabolisme seluler.
- c. Nyeri, kompres dingin menurunkan nyeri dengan menghambat kecepatan konduksi saraf dan menghambat input saraf menimbulkan mati rasa, dan bekerja sebagai counterirritant serta meningkatkan ambang batas nyeri.

### **5. Kontraindikasi**

Menurut (Rohmani, 2021) kontraindikasi pemberian kompres dingin yaitu pasien alergi dingin. Luka terbuka tidak diperbolehkan dengan kompres dingin, karena dapat merusak jaringan sehingga aliran darah berkurang ke daerah luka tersebut.

### **6. Mekanisme Gate Control Kompres Dingin terhadap Nyeri**

Mekanisme kompres dingin dalam menurunkan nyeri bekerja pada tahap modulasi. Kompres dingin di tengkuk mampu menstimulus sensasi dingin pada jaringan kulit sehingga mengaktifasi transmisi

serabut A-B lebih besar dan cepat menjadikan gerbang sinap tertutup. Gerbang sinap yang menutup transmisi impuls nyeri dan terhambat di corda spinalis akan mengaktivasi kortek serebri untuk mengeluarkan endorpin sehingga membuat rileks dan perasaan senang (Rohmani, 2021).

Menurut penelitian dalam Jurnal Keperawatan Tropis Papua yang dilakukan oleh (Rohmani, 2021) tindakan kompres dingin lebih efektif dibandingkan dengan terapi standar dalam menurunkan skala nyeri pasien post Hemoroidektomi yang terpasang tampon. Mekanisme kompres dingin mampu menurunkan nyeri sebagaimana dijelaskan bahwa teori gate control dimana impuls dingin yang bersaing mencapai korteks serebri bersamaan impuls nyeri akan berefek pada distraksi kognitif dan menghambat persepsi nyeri. Kompres dingin dapat melepaskan endorpin lebih cepat dibandingkan dengan menggunakan terapi standar. Kompres dingin dapat menghambat transmisi nyeri dan juga dapat dimodulasi oleh adanya opiat endogen (morfin alami) meliputi endorpin, enkefalin dan dinorpin yang penting dalam sistem analgetik alami tubuh. Substansi kimia tersebut dilepaskan dari jalur analgetik desenden selanjutnya berikatan dengan reseptor opiat di ujung presinaps aferen. Pengikatan tersebut menghambat dan memblok pelepasan substansi, sehingga impuls nyeri tidak tersampaikan dan rasa nyeri berkurang

## **F. Aromaterapi *Jasmine Essential Oil***

### **a. Pengertian Aromaterapi *Jasmine Essential Oil***

Aroma *Jasmine Essential Oil* merupakan jenis bunga yang berasal dari Indonesia. Penggunaan melati dalam kegiatan kebudayaan sudah menciri khas di negara kita, sehingga dengan terbiasanya masyarakat Indonesia dengan aroma melati diharapkan dapat memberikan rasa tenang dan relaksasi kepada yang menghirupnya. Melati yang merupakan salah satu jenis bunga yang dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri post operasi. Selain tanpa efek samping, aroma melati juga merupakan wewangian yang seri

dirasakan dan disukai oleh wanita. Disamping itu aroma melati merupakan terapi non-farmakologi yang aman dan tidak membahayakan klien (Susilarini, 2017).

Aroma terapi menurut (Susilarini, 2017) adalah penggunaan minyak essensial konsentrasi tinggi yang di ekstraksikan dari tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui pijat, inhalasi, dicampur ke dalam air mandi, untuk kompres, melalui membrane mukosa dalam bentuk pesarium atau supositoria dan terkadang dalam bentuk murni. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresei, nyeri, dan sebagainya.

## **2. Manfaat Aromaterapi *Jasmine Essential Oil***

Minyak jasmine essensial oil memiliki manfaat yang dapat merangsang kelenjar di bawah otak di mana kelenjar ini merupakan master dari kelenjar endokrin yang mengontrol produksi hormon. Aktifnya kelenjar bawah otak dapat menyebabkan dorongan seks menjadi rendah. Jadi, keberadaan minyak aromaterapi akan membantu menjaga kadar tersebut tetap stabil. Molekul-molekul minyak yang begitu kecil dapat berbaur dengan cepat dalam aliran darah dan mengalirkannya ke seluruh tubuh. Aroma alami yang hadir dalam minyak aromaterapi pun menjadi kunci penting untuk mendatangkan daya tarik seksual (Oktavia et al., 2016).

## **3. Mekanisme Aromaterapi *Jasmine Essential Oil***

Mekanisme aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologi yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, wewangian dapat mempengaruhi kondisi prikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan adalah aromaterapi jasmine essensial oil. Aromaterapi jasmine essensial oil dapat memberikan ketenangan, rasa nyaman, rasa keyakinan, mengurangi stress, mengurangi rasa sakit, emosi yang tidak

seimbang, kepanikan, lavender dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan relaksasi (Oktavia et al., 2016). Cara pakai yang digunakan adalah dengan menyaman pasien pada saat ingin tidur, bertahan hingga 7-8 jam saja dengan cara meneteskan 3-5 tetes *essential oil* ke dalam diffuser.

#### 4. Persiapan

Hal yang perlu disiapkan oleh perawat sebelum memberikan terapi jasmine essential oil adalah menyiapkan bahan dan alat untuk terapi jasmine essential oil. Alat dan bahan yang disiapkan yaitu: minyak jasmine essential oil dan inhalasi (Oktavia et al., 2016).

#### G. Jurnal Terkait

**Tabel 2.1**  
**Jurnal Terkait**

No	Judul Artikel	Penulis	Metode (Desain, sample, variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Hemoroidektomi Di Rsud Simo Boyolali.	(Tri Utami & Ganik Sakitri, 2020).	D: Deskriptif S: 2 orang pasien hemoroid V: - I: lembar NRS (Numeric Rating Scale) A: -	Adanya pengaruh pemberian kompres dingin di tekuk terhadap penurunan nyeri pada pasien post hemoroidektomi.
2.	Penurunan Nyeri Dengan Kompres Dingin Di Leher Belakang (Tengkuk) Pada Pasien Post Hemoroidektomi Terpasang Tampon	(Rohmani et al., 2018).	D : quasy experiment S : 32 pasien post hemoroidektomi V : bebas I : visual analog scale (VAS). A : -	Penurunan nyeri dengan kompres dingin di leher belakang (tengkuk) pada pasien post hemoroidektomi terpasang tampon menunjukan mekanisme kompres dingin mampu menurunkan nyeri sebagaimana dijelaskan bahwa teori gate control dimana impuls dingin yang bersaing mencapai koretteks

				cerebri bersamaan impuls nyeri akan berefek pada distraksi kognitif dan menghambat persepsi nyeri
3.	Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi di Rumah Sakit Islam Siti Khatidjah Palembang.	(Saputra & Dkk, 2017).	D : quasy experiment S : 32 pasien post hemoroidektomi V : - I : lembar NRS (Numeric Rating Scale) A : -	Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh kompres dingin bahwa kompres dingin bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri, komores dingin dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitifitas reseptor nyeri.
4.	Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Hemoroidektomy (Fathanah, 2021)	(Fathanah, 2021)	D : Deskriptif S : 2 orang pasien post hemoroidektomi V : - I : lembar NRS (Numeric Rating Scale) A : -	Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Hemoroidektomi bahwa Studi kasus pemberian kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien post hemoroidektomi.
5.	Perbedaan Efektifitas Terapi Kompres Hangat dengan Terapi Jasmine Essensial Oil Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea	(Sari et al., 2015)	D : quasy experiment S : 30 pasien post hemoroidektomi V : - I : lembar NRS (Numeric Rating Scale) A : -	menunjukkan terdapat perbedaan respon nyeri post op sectio caesarea sebelum dan setelah kompres panas (pv=0.0005), terdapat perbedaan respon nyeri post op sectio caesarea sebelum dan setelah terapi jasmine essensial oil (pv=0.0005), terdapat perbedaan respon nyeri pasien post operasi sectio caesarea setelah diberikan terapi kompres panas dan terapi jasmine essensial oil.
6.	Efektifitas Aroma Terapi Jasmine Terhadap Intensitas	(Sari et al., 2015)	D : quasy experiment S : 30 pasien post hemoroidektomi	Hasil Penelitian menunjukkan Selisih skala nyeri pre-test dengan post-test adalah 0,90. Ada

	Nyeri Post Laparotomi di RSUD Padang Pariaman		V : - I : lembar NRS (Numeric Rating Scale) A : -	pengaruh aroma terapi melati terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi dengan p-value 0,001 ( $p < 0,05$ ). Rata-rata skala nyeri pasien post op laparotomi sebelum diberikan aroma terapi melati yaitu 5,80. Setelah diberikan aroma terapi melati rata-rata skala nyeri pasien 4,90.
--	---	--	---	--

## H. Konsep Teori Keperawatan *Self Care* Orem

### 1. Teori *Self Care*

Pemahaman teori perawatan diri, perlu dipahami terlebih dahulu mengenai konsep dasar perawatan diri (*self-care*), kemampuan perawatan diri (*self-care agency*), faktor yang mempengaruhi perawatan diri (*basic conditioning factors*), dan terapi kebutuhan perawatan diri (*therapeutic self-care demand*). Perawatan diri (*self-care*) adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Jika perawatan diri dapat dilakukan dengan efektif, maka dapat membantu individu dalam mengembangkan potensi dirinya (Rofli, 2021).

Kemampuan perawatan diri (*self-care agency*) adalah kemampuan individu untuk terlibat dalam proses perawatan diri. Kemampuan ini berkaitan dengan faktor pengkondisian perawatan diri (*basic conditioning factor*) yang terdiri dari faktor usia, jenis kelamin, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan, kebiasaan keluarga, pola hidup, faktor lingkungan dan keadaan ekonomi (Rofli, 2021).

Terapi kebutuhan perawatan diri (*therapeutic self-care demand*), yaitu tindakan yang dilakukan sebagai bantuan untuk memenuhi syarat perawatan diri. Teori *self-care* tidak terlepas dari syarat perawatan diri

(*self-care requisites*), yaitu aspek yang menentukan tingkat pemenuhan perawatan diri. *Self-care requisites* terdiri dari tiga kategori (Rofli, 2021).

a. *Universal self-care requisites*

Aspek universal ini berhubungan dengan proses hidup atau kebutuhan dasar manusia, yaitu:

- 1) Pemeliharaan kebutuhan udara/oksigen
- 2) Pemeliharaan kebutuhan air
- 3) Pemeliharaan kebutuhan makanan
- 4) Perawatan proses eliminasi dan ekskresi
- 5) Pemeliharaan keseimbangan aktivitas dan istirahat
- 6) Pemeliharaan keseimbangan privasi dan interaksi sosial
- 7) Pencegahan resiko yang mengancam kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan
- 8) Peningkatan kesehatan dan pengembangan potensi dalam hubungan sosial

b. *Developmental self-care requisites*

Berbeda dengan *universal self-care requisites*, *developmental selfcare requisites* terbentuk oleh adanya: Perbekalan kondisi yang meningkatkan pengembangan; keterlibatan dalam pengembangan diri; dan pengembangan pencegahan dari efek yang mengancam kehidupan. Pengembangan aspek perawatan diri berhubungan dengan pola hidup individu yang dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggalnya (Rofli, 2021).

c. *Health deviation self-care*

Perawatan diri berkaitan dengan penyimpangan kesehatan. Timbul akibat adanya gangguan kesehatan dan penyakit. Hal ini menyebabkan perubahan kemampuan individu dalam proses perawatan diri.

## 2. Teori *Self-Care Deficit*

Teori ini merupakan inti dari teori keperawatan Orem. Teori ini menggambarkan kapan keperawatan dibutuhkan. Keperawatan

diperlukan ketika individu tidak mampu atau mengalami keterbatasan dalam memenuhi syarat perawatan diri yang efektif. Keperawatan diberikan jika tingkat kemampuan perawatan diri lebih rendah dibandingkan dengan kebutuhan perawatan diri atau kemampuan perawatan diri seimbang dengan kebutuhan namun hubungan deficit dapat terjadi selanjutnya akibat penurunan kemampuan, peningkatan kualitas dan kuantitas kebutuhan atau keduanya (Rofli, 2021).

### 3. Teori *Nursing System*

*Nursing system* adalah bagian dari pertimbangan praktek keperawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan koordinasi untuk mencapai kebutuhan perawatan diri (*self-care demand*) pasiennya dan untuk melindungi dan mengontrol latihan /pengembangan dari kemampuan perawatan diri pasien (*self-care agency*). Orem mengidentifikasi tiga klasifikasi dari sistem keperawatan berdasarkan kemampuan pasien dalam mencapai syarat pemenuhan perawatan diri (Rofli, 2021).

#### a. *Wholly Compensatory System*

Merupakan suatu tindakan keperawatan dengan memberikan kompensasi penuh kepada pasien disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam memenuhi tindakan keperawatan secara mandiri.

#### b. *Partly Compensatory System*

Sistem keperawatan dalam memberikan perawatan diri kepada pasien secara sebagian saja dan ditujukan pada pasien yang memerlukan bantuan secara minimal.

#### c. *Supportive-Educative System*

Tindakan keperawatan yang bertujuan untuk memberikan dukungan dan pendidikan agar pasien mampu melakukan perawatan mandiri.

### 4. Teori Orem dan Proses Keperawatan

Menurut Orem, proses keperawatan adalah istilah yang digunakan

oleh perawat untuk menunjukkan proses profesional teknologi dari tindakan keperawatan beserta proses perencanaan dan evaluasi. Perbandingan antara proses keperawatan Orem dengan proses keperawatan, orem menjelaskan tiga tahap proses keperawatan yaitu (Rofli, 2021).

a. Diagnosa dan resep keperawatan

Tahap ini menjelaskan mengapa keperawatan diperlukan. Analisa dan interpretasi membuat keputusan tentang perawatan dini, juga memberikan manajemen kasus. Diagnosa keperawatan penting untuk pemeriksaan dan pengumpulan data tentang kemampuan pasien dalam perawatan diri dan kebutuhan akan terapi perawatan diri serta hubungan antara keduanya (Rofli, 2021).

b. Merancang system keperawatan dan merencanakan pelaksanaan perawatan diri

Merancang system keperawatan yang efektif dan efisien menghasilkan data yang valid tentang kondisi pasien. Rancangan ini termasuk peran dari perawat dan pasien dalam hubungan melakukan self care, mengatur kebutuhan terapi perawatan diri , melindungi pengembangan kemampuan perawatan diri (Rofli, 2021).

c. Produksi dan manajemen sistem keperawatan (*Planning and Controlling*)

Pengaturan system keperawatan dihasilkan ketika berinteraksi dengan pasien secara terus menerus untuk mencapai kemampuan terapi perawatan diri yang telah ditentukan dan mengatur kemampuan untuk mengembangkan perawatan diri. Di tahap ini, tindakan perawat adalah menghasilkan dan mengatur system keperawatan (Rofli, 2021).