

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bedah kraniotomi merupakan pembedahan dengan pembuatan lubang di kranium untuk meningkatkan akses pada struktur intrakranial. Kraniotomi berpengaruh pada anatomi tubuh bagian kulit, periosteum, tulang, dura mater, arachnoid mater, pia mater, subdural, dan cairan serebrospinal (A'la et al., 2019). Kraniotomi adalah prosedur bedah yang relatif umum. Ini dilakukan untuk banyak indikasi, termasuk biopsi atau reseksi lesi massa intrakranial, pengobatan patologi vaskular intrakranial, pengobatan epilepsi, dan manajemen trauma. Meskipun jumlah total kraniotomi yang dilakukan setiap tahun di Amerika Serikat sulit untuk diperkirakan, pada tahun 2004, di tahun 2007 perkiraan jumlah prosedur kraniotomi yang dilakukan setiap tahun di Amerika Serikat adalah sebagai berikut: kraniotomi untuk tumor (70.849), kraniotomi untuk operasi vaskular (2237) dan kraniotomi untuk tujuan lain (56.405) (Vacas et al., 2019).

Pada kasus ini indikasi di lakukannya kraniotomi untuk kategori tujuan lain dengan masalah Epidural Hematom (EDH), dimana kejadian ini sebesar 1-5 % dari seluruh pasien cedera kepala (Hapsari et al., 2022). Berdasarkan *World Health Organization* (2020) sekitar 13,6/ 1000 orang di dunia meninggal setiap hari diakibatkan oleh cedera. Cedera mewakili 12% dari beban keseluruhan penyakit, sehingga cedera penyebab penting ketiga kematian secara keseluruhan (Hapsari et al., 2022).

Prevalensi cedera di Indonesia pada tahun 2018 adalah 8,2%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). Provinsi Jawa Tengah menunjukkan kasus cedera sebesar 7,7% yang disebabkan oleh kecelakaan sepeda motor sebesar 40,1%. Cedera mayoritas dialami oleh kelompok umur dewasa yaitu sebesar 38,8%

dan lanjut usia (lansia) yaitu 13,3% dan anak-anak sekitar 11,3% (Hapsari et al., 2022).

Nyeri pasca kraniotomi merupakan komplikasi berulang dari prosedur bedah saraf yang sulit untuk ditangani. Perbedaan lokasi dan teknik bedah dapat menyebabkan nyeri pasca kraniotomi dengan intensitas yang berbeda (Pratama et al., 2020). Nyeri seringkali ditangani dengan penanganan farmakologis dan non farmakologis, secara faarmakologis yaitu dengan pemberian obat anti nyeri (*analgesic*), yang diberikan ketika pasien mengeluhkan nyeri berat sedangkan non farmakologis yaitu teknik distraksi relaksasi, terapi kompers hangat/dingin, serta terapi aromaterapi (Hayati & Hartiti, 2021).

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri selain menggunakan teknik non farmakologi seperti relaksasi aromaterapi (Hayati & Hartiti, 2021).

Aromaterapi digunakan sebagai salah satu alternatif penanganan nyeri non farmakologik. Berbagai macam aroma terapi yang dapat digunakan antara lain cendana, kemangi, kayumanis, kenanga, sitrus, melati, cengkih, lavender, mawar, jasmine. Saat ini penanganan yang sering digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi komplementer aromaterapi dengan minyak essensial lavender, karena lavender mempunyai sifat-sifat antikonvulsan, antidepresi, anxiolytic, dan bersifat menenangkan. Saat aromaterapi dihisap, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks dan Bahagia (Widayani, 2018).

Lavender merupakan bunga berwarna ungu kebiruan yang memiliki aroma khas dan lembut sehingga menjadikan rileks saat menghirup aroma jenis ini. Aromaterapi terfavorit adalah bau bunga lavender, bukan hanya disukai tetapi juga karena mempunyai banyak manfaat ketika

menghirupnya. Aromaterapi dengan lavender memiliki kelebihan yaitu sederhana, mudah digunakan, dapat disimpan dan dapat digunakan kembali jika mengalami nyeri. Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utamanya yaitu *linalyl asetat* dan *linalool*, dimana *linalyl asetat* berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan *linalool* berperan sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri (Nuraeni & Nurholipah, 2021).

Berdasarkan data studi pendahuluan dan informasi terkait *Epidural Hematoma (EDH) Post Craniotomy* dan Aromaterapi Lavender, serta pentingnya memberikan rasa aman nyaman nyeri, maka penulis tertarik untuk menuangkan hal tersebut di dalam karya ilmiah akhir ners sehingga diharapkan dapat lebih memahami dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada *Epidural Hematoma (EDH) Post Craniotomy* secara holistik dan komperhensif dengan judul “Penerapan Aromaterapi Lavender Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Dengan *Post Craniotomy* Di Ruang Melati 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

## **B. Tujuan Penulisan KIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan terapi Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri dalam asuhan keperawatan pemenuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*.

### **2. Tujuan Khusus**

Diharapkan penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan pasien *Post Craniotomy*
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*

- c. Menyusunan perencanaan keperawatan dengan penerapan distraksi napas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan penerapan distraksi napas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan penerapan distraksi napas ritmik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*
- f. Menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi lavender kepada dua kasus kelolaan dengan *Post Craniotomy*

### **C. Manfaat KIAN**

#### 1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai penerapan aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*.

#### 2. Manfaat Praktik

##### a. Bagi penulis

Memberikan pengalaman nyata dan informasi tambahan bagi penulis untuk penerapan aromaterapi lavender dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Post Craniotomy*.

##### b. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan asuhan keperawatan langsung bagi pasien dan keluarga kelolaan baik secara bio, psiko, sosio, maupun spiritual selama menjalani perawatan

##### c. Bagi Perawat Ruang Melati 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro

Memberikan informasi dan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan

keperawatan terutama manajemen nyeri dengan Aromaterapi Lavender pada pasien dengan *Post Craniotomy*

d. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memahami konsep penerapan manajemen nyeri dengan Aromaterapi Lavender dalam asuhan keperawatan pasien *Post Craniotomy*

#### **D. Ruang Lingkup**

KIAN ini merupakan laporan dari penerapan aromaterapi lavender pada dua kasus kelolaan dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pasien *post craniotomy*, yang dituliskan berdasar pada ruang lingkup keilmuan Keperawatan Medikal Bedah khususnya pada sistem persyarafan. Penulis memilih pasien kelolaan di ruang Melati 3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan diagnosa medis *Post Craniotomy* dengan masalah keperawatan utama gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.