

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian dideskriptifkan dalam bentuk proses keperawatan yang mencakup : 1.Pengkajian Keperawatan, 2.Diagnosis Keperawatan, 3.Perencanaan, 4.Pelaksanaan/Tindakan Keperawatan, 5. Evaluasi, 6. Pembahasan

4.1.1 Pengkajian

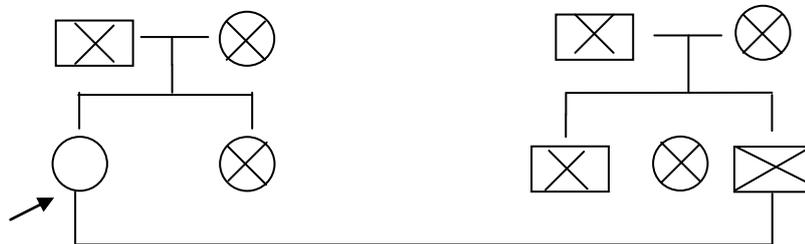
Tanggal pengkajian : 4 September 2014, jam : 18.30 WIB.

1. Data Biografi

Nama	: Tn. "S"
Alamat	: Surabaya
Umur	: 85 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Umur	: Old
Status	: Duda
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Tingkat Pendidikan	: Tamat SD
Lama tinggal di panti	: 8 bulan
Sumber pendapatan	: Tidak ada
Keluarga yang dapat dihubungi	: Tidak ada
Riwayat pekerjaan	: Penjual koran

Riwayat Keluarga

Genogram :



Keterangan :

□ = Perempuan

⊗ = Meninggal

○ = Laki-laki

↗ = Pasien

2. Riwayat Rekreasi

Hobi/Minat : Menonton tv

Keanggotaan Organisasi : Warga masyarakat yang mampu berinteraksi baik dengan masyarakat

Liburan / Perjalanan : -

3. Riwayat Kesehatan

Keluhan yang dirasakan saat ini : Pusing

Apa keluhan yang dirasakan tiga bulan terakhir : Pusing

Penyakit yang diderita dalam tiga bulan terakhir : Vertigo

a. Tanda – tanda vital dan status gizi :

1) Suhu : 36,7 °C

2) Tekanan darah: 160/90 mmHg

3) Nadi : 84 x/menit

4) Respirasi : 24 x/menit

5) Berat badan : 50 Kg

6) Tinggi badan : 150 Cm

b. Pengkajian Head to Toe:

1) **Kepala** : bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, rambut tidak rontok, rambut sudah banyak uban, nyeri kepala skala 7, wajah menyeringai, pasien mengungkapkan nyeri, gelisah, cemas.

Masalah: Tidak ada masalah keperawatan

2) **Mata** : Simetris mata kanan dan kiri, Pergerakan bola mata simetris, Konjungtiva tidak anemis, penglihatan kabur, tidak memakai alat bantu melihat, tidak ada riwayat katarak, sclera tidak icterus, pasien terlihat lelah, terlihat tenang, bergairah,

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

3) **Hidung** : Bentuk simetris, tidak ada peradangan hidung, fungsi penciuman baik.

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

4) **Mulut dan Tenggorokan** : Bersih, Mukosa lembab, tidak ada peradangan, tidak ada karies gigi, gigi ompong, tidak ada radang gusi, tidak ada nyeri telan, kesulitan dalam mengunyah,

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

5) **Telinga** : Telinga bersih, tidak ada peradangan, tidak ada luka atau lesi, tidak ada gangguan pendengaran, simetris antara kanan dan kiri

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

6) **Leher** : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ada kaku kuduk.

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

7) **Dada** : Bentuk dada normal chest, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, simetris saat bernafas, wheezing (-), Ronchi (-), tidak ada suara jantung tambahan.

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan

8) **Abdomen** : Bentuk simetris, nyeri tekan (-), kembung (-), bising usus 10 x/menit, massa (-).

Masalah : Tidak ada masalah keperawatan.

9) **Genetalia** : Bersih, tidak ada haemorroid, pola eliminasi (+)

Masalah : tidak ada masalah keperawatan

10) **Ekstermitas** : Kekuatan otot ekstermitas bawah skala 5, postur tubuh (tegak), Rentang gerak tidak terbatas, tremor (-), edema kaki (-), edema lutut (-).

Refleks	Kanan	Kiri
Biceps	(+)	(+)
Triceps	(+)	(+)
Knee	(+)	(+)
Achilles	(+)	(+)

Keterangan :

Refleks(+) = Normal

Refleks (-) = Menurun

11) **Integumen** : Bersih, Warna coklat sawo matang, lembab, lesi (-), tidak ada gangguan pada kulit.

c. Pengkajian Psikososial

Pasien jarang berinteraksi dengan orang lain yang ada di sekitar Panti. Pasien berhubungan dengan orang lain dalam wisma hanya sebatas kenal. Berubangan dengan orang lain diluar wisma di dalam panti juga sebatas kenal. Pasien lebih sering ada didalam kamar, santai. Stabilitas emosi labil. Pada saat

dilakukan pengkajian pasien merasa senang karena ada teman ngobrol akan tetapi pasien lebih sering marah apabila ada orang yang mengajaknya bicara, karena tidak mau diganggu, pasien sering marah-marah karena penyakit hipertensinya yang menyebabkan sering mengalami nyeri kepala. Pasien tidak pernah dijenguk oleh keluarganya. Dan motivasi penghuni pantai berdasarkan keterpaksaan.

d. Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

- 1) Kebiasaan merokok : pasien tidak merokok
- 2) Frekuensi makan 3x/ hari 1 porsi habis + makanan tambahan dihabiskan
- 3) Pola pemenuhan cairan : Air putih > 3 gelas sehari, jenis minuman air putih, teh, susu.
- 4) Pola kebiasaan tidur : < 4 jam / hari (Sering terbangun) karena nyeri kepala
- 5) Penggunaan waktu luang : santai
- 6) Pola eliminasi : BAB 1 hari sekali konsistensi lembek, BAK 3-4x/hari warna urine kuning jernih, gangguan eliminasi (-)
- 7) Pola aktivitas : tidak ikut program kegiatan yang ada di panti.
- 8) Pola Pemenuhan Kebersihan Diri (Mandi) : 3x/hari, sikat gigi (+) , ganti pakaian 1x/hari

e. Data penunjang

- 1) Laboratorium : -
- 2) Radiologi : -
- 3) EKG : -
- 4) USG : -
- 5) CT-Scan : -

- 6) Obat-obatan : Captopril 12,5 (3x1) tetapi lansia sejak \leq 1 bulan yang lalu sudah tidak mengkonsumsi obat.
- f. Hasil Indeks KATZ (Indeks Kemandirian Pada Aktivitas Kehidupan Sehari-hari) klien adalah **A** yaitu : Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.
- g. Hasil Pengkajian Kemampuan Intelektual dengan Menggunakan SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner) dari beberapa pertanyaan yang diajukan didapat tingkat kesalahan yang dijawab oleh pasien adalah 3 yang berarti bahwa tingkat intelektual masih utuh.
- h. Hasil Pengkajian Kemampuan Aspek Kognitif dengan Menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam) pada klien adalah 23 yaitu : gangguan kognitif sedang.
- i. Hasil Pengkajian Inventaris Depresi Beck Untuk Mengetahui Tingkat Depresi Lansia Dari Beck & Deck (1972) dikutip oleh Beck AT, Beck RW : Screening depressed patients in family practice. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada klien didapatkan bahwa nilainya adalah 14 yaitu : Depresi sedang.

4.1.2 Analisa Data

1. Data Subyektif :

- a. Pasien mengatakan sering mengalami pusing.
- b. Pasien mengatakan susah untuk memulai tidur dan tidak bisa tidur nyenyak.
- c. Pasien merasa tidak nyaman dan gelisah.

2. Data Obyektif :

- a. Pasien wajah menyeringai

- b. Pasien terlihat lelah
- c. Pasien terlihat gelisah
- d. Nilai skala nyeri : 7
- e. TTV :

TD : 160/90 mmHg

Nadi : 84x/Menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,7 C

Etiologi : Peningkatan tekanan vaskuler serebral

Masalah : Nyeri Kepala

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kepala berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan pasien pusing, pasien terlihat lelah, pasien gelisah.

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Dx. Kep. I : Nyeri kepala berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan pasien pusing, pasien terlihat lelah, pasien terlihat murung.

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam, nyeri berkurang.

Kriteria hasil :

- a. Pasien mengetahui cara mengontrol nyeri
- b. Pasien mau belajar cara mengontrol nyeri
- c. Pasien mampu melakukan teknik terapi
- d. Pasien tampak rileks

- e. Pasien senang
- f. Nilai skala nyeri ≤ 5
- g. Pasien dapat beristirahat dan memenuhi kebutuhan tidurnya.
- h. TTV dalam batas normal

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 60-100 x/Menit

RR : 16-24x/menit

Suhu : 36 – 37 C

Intervensi : Pemberian relaksasi aromaterapi mawar

Rasional : menurunkan rasa nyeri, menghilangkan sakit kepala, menurunkan tekanan vaskuler serebral, memberi rasa nyaman, tenang, rileks, menurunkan kecemasan, dan menstabilkan denyut jantung dan tekanan darah.

4.1.5 Implementasi Keperawatan

Peneliti melakukan intervensi selama 4 hari dari tanggal 04-07 September 2014 yang dimulai hari Kamis sampai dengan hari Minggu dan setiap hari dilakukan evaluasi sebagai catatan perkembangan dari pasien selama dilakukan intervensi dan bagaimana respon pasien setelah dilakukan intervensi tersebut.

1. Hari dan tanggal : Kamis, 04 September 2014, jam 19.00 – 19.15 WIB

Diagnosa Keperawatan : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Implementasi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar

Langkah – Langkah Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar yang akan di lakukan peneliti :

a. Persiapan bahan

- 1) Minyak rose 5 tetes
- 2) Lilin
- 3) Jarak tungku dengan pasien 30 cm
- 4) Air putih secukupnya
- 5) Instrument nyeri

b. Persiapan responden

- 1) Menjelaskan prosedur tindakan : pemberian aromaterapi mawar pada lansia.
- 2) Duduk atau tidur santai diatas tempat tidur.

c. Persiapan tindakan

- 1) Persiapan bahan
- 2) Persiapan lingkungan
- 3) Persiapan lansia

d. Prosedur tindakan

- 1) Mengkondisikan lingkungan yang nyaman dengan membawa lansia ke kamar tidurnya.
- 2) Menempatkan lansia ditempat yang nyaman dengan menyuruh lansia tidur ditempat tidurnya.
- 3) Memberikan minyak mawar pada tungku
- 4) Menyalakan lilin dibawah tungku untuk membakar aromaterapi mawar
- 5) Melakukan terapi relaksasi selama 4 menit
- 6) Merileksasi kan pasien senyaman mungkin
- 7) Rapikan bahan

- 8) Rapikan lansia
- 9) Evaluasi tindakan.
- 10) Evaluasi lansia.
- 11) Mengisi lembar observasi.

Respon pasien : Pasien mengatakan masih pusing, skala nyeri 7.

2. Hari dan tanggal : Jum'at, 05 September 2014, jam 19.00 - 19.15 WIB

Diagnosa Keperawatan : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Implementasi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar

Langkah – Langkah Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar yang akan di lakukan peneliti :

a. Persiapan bahan

- 1) Minyak rose 5 tetes
- 2) Lilin
- 3) Tungku
- 4) Air putih secukupnya
- 5) Instrument nyeri

b. Persiapan responden

- 1) Menjelaskan prosedur tindakan : pemberian aromaterapi mawar pada lansia.
- 2) Duduk atau tidur santai diatas tempat tidur.

c. Persiapan tindakan

- 1) Persiapan bahan
- 2) Persiapan lingkungan

3) Persiapan lansia

d. Prosedur tindakan

- 1) Mengkondisikan lingkungan yang nyaman dengan membawa lansia ke kamar tidurnya.
- 2) Menempatkan lansia ditempat yang nyaman dengan menyuruh lansia tidur ditempat tidurnya.
- 3) Memberikan minyak mawar pada tungku
- 4) Menyalakan lilin dibawah tungku untuk membakar aromaterapi mawar
- 5) Melakukan terapi relaksasi selama 4 menit
- 6) Merileksasi kan pasien senyaman mungkin
- 7) Rapikan bahan
- 8) Rapikan lansia
- 9) Evaluasi tindakan.
- 10)Evaluasi lansia.
- 11)Mengisi lembar observasi.

Respon pasien : Pasien mengatakan pusing sedikit menurun tapi belum bisa istirahat dengan tenang, skala nyeri 6

3. Hari dan tanggal : Sabtu, 06 September 2014, jam 19.00 – 19.15 WIB.

Diagnosa Keperawatan : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Implementasi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar

Langkah – Langkah Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar yang akan di lakukan peneliti :

a. Persiapan bahan

- 1) Minyak rose 5 tetes
- 2) Lilin
- 3) Tungku
- 4) Air putih secukupnya
- 5) Instrument nyeri

b. Persiapan responden

- 1) Menjelaskan prosedur tindakan : pemberian aromaterapi mawar pada lansia.
- 2) Duduk atau tidur santai diatas tempat tidur.

c. Persiapan tindakan

- 1) Persiapan bahan
- 2) Persiapan lingkungan
- 3) Persiapan lansia

d. Prosedur tindakan

- 1) Mengkondisikan lingkungan yang nyaman dengan membawa lansia ke kamar tidurnya.
- 2) Menempatkan lansia ditempat yang nyaman dengan menyuruh lansia tidur ditempat tidurnya.
- 3) Memberikan minyak mawar pada tungku
- 4) Menyalakan lilin dibawah tungku untuk membakar aromaterapi mawar
- 5) Melakukan terapi relaksasi selama 4 menit
- 6) Merileksasi kan pasien senyaman mungkin
- 7) Rapikan bahan
- 8) Rapikan lansia

- 9) Evaluasi tindakan.
- 10) Evaluasi lansia.
- 11) Mengisi lembar observasi.

Respon pasien : Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, skala nyeri 5, pasien merasa senang.

4. Hari dan tanggal : Minggu, 07 September 2014, jam 16.00 – 16.15 WIB

Diagnosa Keperawatan : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Implementasi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar

Langkah – Langkah Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar yang akan di lakukan peneliti :

a. Persiapan bahan

- 1) Minyak rose 5 tetes
- 2) Lilin
- 3) Tungku
- 4) Air putih secukupnya
- 5) Instrument nyeri

b. Persiapan responden

- 1) Menjelaskan prosedur tindakan : pemberian aromaterapi mawar pada lansia.
- 2) Duduk atau tidur santai diatas tempat tidur.

c. Persiapan tindakan

- 1) Persiapan bahan
- 2) Persiapan lingkungan

3) Persiapan lansia

d. Prosedur tindakan

- 1) Mengkondisikan lingkungan yang nyaman dengan membawa lansia ke kamar tidurnya.
- 2) Menempatkan lansia ditempat yang nyaman dengan menyuruh lansia tidur ditempat tidurnya.
- 3) Memberikan minyak mawar pada tungku
- 4) Menyalakan lilin dibawah tungku untuk membakar aromaterapi mawar
- 5) Melakukan terapi relaksasi selama 4 menit
- 6) Merileksasi kan pasien senyaman mungkin
- 7) Rapikan bahan
- 8) Rapikan lansia
- 9) Evaluasi tindakan.
- 10)Evaluasi lansia.
- 11)Mengisi lembar observasi.

Respon pasien : Pasien mengatakan pusing berkurang, sudah mulai bisa tidur dengan tenang, merasa nyaman, skala nyeri 3.

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

1. Hari & Tanggal : Kamis, 04 September 2014, Jam 19.15 – 19.30 WIB

Diagnosa : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Data Subyektif :

- a. Pasien mengatakan sering mengalami pusing.
- b. Pasien merasa tidak nyaman dan gelisah.

- c. Pasien mengatakan susah untuk memulai tidur dan tidak bisa tidur nyenyak.

Data Obyektif:

- a. Pasien terlihat menyeringai
- b. Pasien terlihat lelah
- c. Pasien terlihat gelisah
- d. Skala nyeri 7
- e. TTV : TD : 160/90 mmHg

Nadi : 84x/Menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,7 C

A : Masalah belum teratasi

P : Lanjutkan intervensi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar.

2. Hari & Tanggal : Jum'at, 05 September 2014, Jam 19.15 – 19.30 WIB

Diagnosa : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Data Subyektif :

- a. Pasien mengatakan pusing berkurang.
- b. Pasien merasa tidak nyaman dan gelisah. Tapi merasa lebih baik dari sebelumnya.
- c. Pasien mengatakan senang.
- d. Pasien mengatakan susah untuk memulai tidur dan tidak bisa tidur nyenyak.

Data Obyektif :

- a. Pasien terlihat lelah

- b. Pasien terlihat gelisah
- c. Skala nyeri 6
- d. TTV : TD : 150/80 mmHg

Nadi : 80x/Menit

RR : 20x/menit

Suhu : 36 C

A : masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi : Pemberian Relaksasi dengan media aromaterapi mawar.

3. Hari & Tanggal : Sabtu, 06 September 2014, jam 19.15 – 19.15 WIB

Diagnosa : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Data Subyektif :

- a. Pasien mengatakan pusing berkurang.
- b. Pasien merasa nyaman, tenang dan merasa lebih baik dari sebelumnya.
- c. Pasien mengatakan bisa tidur nyenyak walau masih sering terbangun.

Data Obyektif :

- a. Pasien tidak menyeringai
- b. Pasien terlihat mulai bergairah.
- c. Pasien terlihat tenang
- d. Skala nyeri : 5
- e. TTV : TD : 130/80 mmHg

Nadi : 80x/Menit

RR : 22x/menit

Suhu : 36 C

A : masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi : Pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar.

4. Hari & Tanggal : **Minggu, 07 September 2014, jam 16.15 – 16.30WIB.**

Diagnosa : Nyeri (sakit kepala) berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Data Subyektif :

- a. Pasien mengatakan pusing berkurang.
- b. Pasien merasa nyaman, tenang dan merasa lebih baik dari sebelumnya.
- c. Pasien mengatakan senang.
- d. Pasien mengatakan bisa beristirahat dengan nyaman.

Data Obyektif :

- a. Pasien tidak menyeringai
- b. Pasien terlihat mulai bergairah.
- c. Pasien tersenyum
- d. Pasien terlihat tenang
- e. Skala nyeri : 3
- f. TTV : TD : 130/80 mmHg

Nadi : 80x/Menit

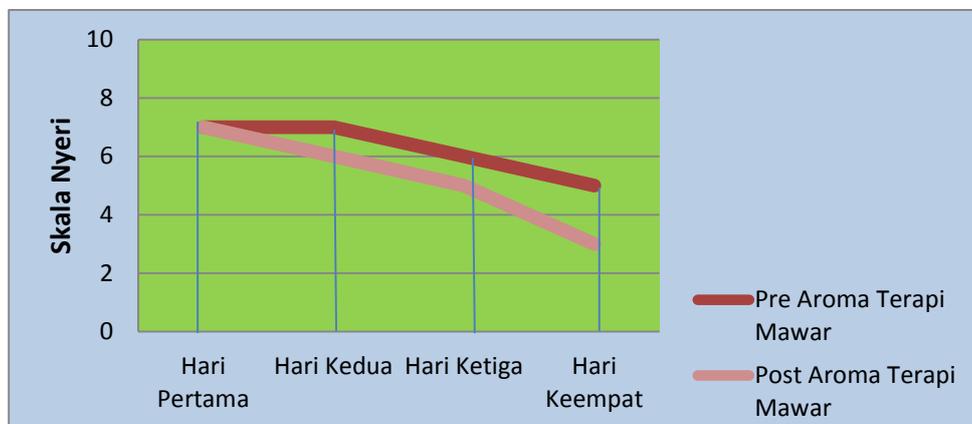
RR : 22x/menit

Suhu : 36,5 C

A : masalah teratasi sebagian

P : Lanjutkan intervensi : Pemberian relaksasi dengan aromaterapi mawar.

4.1.7 Hasil Evaluasi Pelaksanaan Pemberian Relaksasi dengan Media Aromaterapi Mawar



Gambar 4.1 : Grafik Pemberian Relaksasi dengan Media Aromaterapi Mawar untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Tn “S” Lansia Di UPTD Griya Wredha Surabaya.

Dari hasil pemberian relaksasi aromaterapi mawar terdapat penurunan tingkat nyeri dari hari pertama pada tanggal 04-9-2014 skala nyeri 7 menjadi 7, hari kedua pada tanggal 05-9-2014 skala nyeri 7 menjadi 6, hari ketiga pada tanggal 06-9-2014 skala nyeri 6 menjadi 5 dan hari keempat pada tanggal 07-9-2014 skala nyeri 5 menjadi 3.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri pada lansia setelah dilakukan tindakan *relaksasi aromaterapi mawar*. Tindakan relaksasi aromaterapi mawar yang dilakukan dimulai dari tahap pra interaksi, orientasi, kerja dan terminasi. Penurunan tingkat nyeri kepala dari hari pertama skala nyeri 7 menjadi 7, hari kedua skala nyeri 7 menjadi 6, hari ketiga skala nyeri 6 menjadi 5 dan hari empat skala nyeri 5 menjadi 3.

Ada beberapa cara untuk menangani masalah nyeri kepala pada lansia hipertensi diantaranya adalah farmakoterapi, dan non farmakologis, relaksasi, distraksi. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah dengan pemberian relaksasi dengan media aromaterapi mawar. Pemberian aromaterapi sebagai salah satu cara menurunkan nyeri kepala, cara ini juga efektif selain obat yang terus-terusan diminum oleh penderita bahkan bisa bertahun-tahun. Aromaterapi mawar yang digunakan melalui inhalansi / hirup dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan dalam berhitung serta melegakan otot dan pikiran (Koensoermardiyah, 2009). Banyak terapi alternatif untuk penyakit tekanan darah tinggi berfokus pada teknik relaksasi. Manfaat aromaterapi dapat menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran, dan rohani, dapat menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah (Jaelani, 2009).

Salah satu teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri kepala pada lansia hipertensi yaitu aromaterapi mawar. Aromaterapi mawar dapat membuat lansia lebih nyaman karena aromaterapi bisa membuat pasien rileks dan tenang merupakan terapi komplementer yang didalamnya terdapat kandungan wewangian turunan dari minyak esensial dan minyak esensial ini dapat dihirup. Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam esensial oil diantaranya sitrat, sitronelol, geraniol, linalol, nerol, eugenol, feniletil, alhohol, farnesol, nonil, dan aldehida (Hariana,2010).

Proses *relaksasi aromaterapi mawar* dapat digunakan sebagai tindakan non farmakologis untuk mengurangi tingkat nyeri pasien karena proses *relaksasi aromaterapi mawar* berfungsi sebagai relaksasi tubuh pasien juga berfungsi

sebagai distraksi atau pengalihan perhatian pasien terhadap nyeri sehingga pasien tidak berfokus pada nyeri yang dirasakan tetapi berfokus pada aroma harum bunga mawar yang sedang dihirup. Hal ini dapat menyenangkan dan pasien akan terbawa pada keadaan nyaman yang dirasakan.

Berbagai faktor yang mempengaruhi nyeri pada lansia adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, keletihan, pengalaman sebelumnya dan dukungan keluarga. Usia lansia sering mengalami kondisi patologis yang menyertai nyeri. Individu yang sehat secara emosional biasanya lebih mampu mentoleransi nyeri sedang hingga berat dari pada individu yang memiliki status emosional yang kurang stabil. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap nyeri pada lansia (Rini, 2011).

Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian relaksasi aromaterapi mawar untuk menurunkan nyeri kepala adalah beratnya skala nyeri, penyakit penyerta, kondisi fisik lansia, menerapkan teknik relaksasi, suasana ruangan yang sunyi. Hal ini dibuktikan dengan skala nyeri kepala lansia sebelum diberi relaksasi dengan media aromaterapi mawar yaitu skala 7 kategori berat setelah diberi relaksasi dengan media aromaterapi mawar yaitu menjadi skala 3 kategori ringan.

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa lansia di UPTD Griya Wredha Surabaya faktor usia menjadi penyebab utama nyeri pada Kepala. Bertambahnya usia keadaan patologi lansia semakin menurun dan kemampuan lansia untuk menginterpretasikan nyeri dapat mengalami komplikasi dengan keadaan berbagai

penyakit disertai gejala samar-samar yang mungkin mengenai bagian tubuh yang sama. Pengalaman masa lalu nyeri yang didapatkan lansia seringkali membuat lansia menjadi takut karena peristiwa menyakitkan. Semakin lansia takut terhadap nyeri yang dirasakan maka semakin meningkat rasa nyeri yang dirasakan lansia. Sebaliknya jika lansia tidak takut pada nyeri yang di rasakan maka semakin menurun nyeri yang di rasakan lansia karena tidak berfokus dengan nyeri tersebut. Penanganan tanpa menggunakan obat merupakan salah satu cara yang dicari oleh para lansia karena dengan pengobatan tanpa menggunakan obat lansia bisa menerapkannya ketika nyeri. Pada saat dilakukan pemberian aromaterapi mawar lansia tidak menggunakan obat-obatan yang lain dan hambatan dari pemberian relaksasi aromaterapi ini yaitu hari pertama lansia tidak focus pada tindakan karena bicara sendiri. Teknik *relaksasi aromaterapi mawar* merupakan suatu teknik atau cara yang dapat mengalihkan perhatian lansia dengan aromaterapi mawar dapat membuat lansia lebih nyaman karena aromaterapi bisa membuat pasien rileks dan tenang merupakan terapi komplementer yang didalamnya terdapat kandungan wewangian turunan dari minyak esensial dan minyak esensial ini dapat dihirup. Hal tersebut sesuai dengan tujuan akhir dari teknik *relaksasi aromaterapi mawar* yaitu dapat menurunkan tingkat nyeri pada penderita hipertensi.